**Ляшук Руслана Петрівна. Мікробіоценоз товстої кишки у хворих на цукровий діабет: дис... канд. мед. наук: 14.01.02 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. - К., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Ляшук Р.П. Мікробіоценоз товстої кишки у хворих на цукровий діабет. - Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02. - внутрішні хвороби. - Київська медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика, Київ, 2004.  Дисертація містить результати дослідження видового складу та популяційного рівня мікрофлори вмісту порожнини товстої кишки у 152 хворих на цукровий діабет (ЦД). Доведено, що пробіотик лінекс є ефективним засобом лікування дисбактеріозу товстої кишки у хворих на ЦД.  Досліджено загальний функціональний стан вегетативної нервової системи (ВНС). Зокрема, при ЦД типу 1 середньої тяжкості та тривалості перебігу захворювання до п’яти років має місце переважання тонусу симпатичної нервової системи. У хворих на ЦД типу 1 тяжкого ступеня, типу 2 середньотяжкого і тяжкого ступенів та в усіх обстежених пацієнтів за тривалості захворювання шість і більше років встановлено підвищення тонусу парасимпатичного відділу ВНС.  Використання лінексу в терапії хворих на ЦД з метою нормалізації порушень мікробіоценозу кишечнику позитивно впливає на прояви дисфункції ВНС, зумовлюючи відновлення рівноваги симпатичного і парасимпатичного її відділів у більшої частини пацієнтів. | |
| |  | | --- | | У дисертаційній роботі проведено наукове узагальнення результатів вивчення мікробіоценозу товстої кишки та впливу пробіотику лінексу на вегетативну дисфункцію у хворих на цукровий діабет опосередковано через нормалізацію мікрофлори кишечнику.  1. У більшості хворих на цукровий діабет (97,38%) виявляється порушення видового складу та популяційного рівня мікрофлори порожнини товстої кишки за рахунок часткової елімінації автохтонних облігатних видів бактерій та контамінації порожнини товстої кишки патогенними ешерихіями, умовно патогенними мікроорганізмами, які досягають високого популяційного рівня. Провідними асоціантами в мікробіоценозі порожнини товстої кишки у цих хворих є кишкові палички, бактероїди, пептокок, патогенні ешерихії, умовно патогенні ентеробактерії. При цьому біфідобактерії, лактобактерії відіграють другорядну роль.  2. Дисбактеріоз І ступеня встановлено у 5,28% хворих на цукровий діабет, ІІ ступеня - у 11,91%, ІІІ - 33,54 % та ІV ступеня - у 49,19%. Ступінь кишкового дисбактеріозу знаходиться в прямій залежності від ступеня тяжкості, тривалості захворювання, а також від його типу - при типі 2 зростає відсоток виявлення ІІІ та ІV ступенів дисбактеріозу.  3. Застосування лінексу в комплексній терапії цукрового діабету супроводжувалося суттєвим клінічним покращанням функції шлунково-кишкового тракту. Лікування призводить до деконтамінації патогенних пептострептокока, клостридій, протеїв, стафілококів та умовно патогенних анаеробних превотел, ентеробактерій та дріжджоподібних грибів роду Candida. Водночас спостерігається зростання популяційного рівня автохтонних облігатних анаеробних біфідобактерій, лактобактерій та аеробних ентерококів. На цьому тлі в порожнині товстої кишки хворих знижується популяційний рівень інших автохтонних облігатних анаеробних бактероїдів, пептокока та аеробних кишкових паличок, а також автохтонних факультативних протеїв. Після проведеного лікування у обстежених хворих спостерігається значне зниження ступеня дисбактеріозу: нормобіоценоз встановлений у 21,21%, І ступінь - у 52,84%, ІІ ступінь - у 21,28%, ІІІ - у 3,66% хворих.  4. У хворих на цукровий діабет спостерігаються істотні порушення загального функціонального стану вегетативної нервової системи. Зокрема, при цукровому діабеті типу 1 середньої тяжкості та тривалості перебігу захворювання до п’яти років має місце переважання тонусу симпатичної нервової системи. У хворих на цукровий діабет типу 1 тяжкого ступеня, типу 2 середньотяжкого і тяжкого ступенів та в усіх обстежених пацієнтів за тривалості захворювання шість і більше років встановлено підвищення тонусу парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи.  5. Використання лінексу в терапії хворих на цукровий діабет з метою нормалізації порушень мікробіоценозу кишечнику позитивно впливає на клініко-функціональні прояви дисфункції вегетативної нервової системи, зумовлюючи відновлення рівноваги симпатичного і парасимпатичного її відділів (вегетативна нейропатія за тривалості захворювання до 5 років виявлена у 23,5%, за тривалості 6 і більше років - 52,8%, а після проведеного лікування - у 5,6 % та 28,34 % відповідно). | |