**Маковійчук Антоніна Анатоліївна. Клініко-патогенетичне обгрунтування застосування пробіотиків у комплексному лікуванні хворих на дифузний токсичний зоб та гіпотиреоз : Дис... канд. мед. наук: 14.01.14 / Буковинська держ. медична академія. — К., 2004. — 178арк. : рис., табл. — Бібліогр.: арк. 157-178.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Маковійчук А.А. Клініко-патогенетичне обгрунтування застосування пробіотиків у комплексному лікуванні хворих на дифузний токсичний зоб та гіпотиреоз. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.14 – ендокринологія. Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка АМН України, Київ, 2005 р.Дисертацію присвячено питанням діагностики та лікування порушень мікробіоценозу кишечнику при дисфункції щитоподібної залози. Вивчено видовий склад та популяційний рівень мікрофлори порожнини товстої кишки при дифузному токсичному зобі та гіпотиреозі, а також мукозної мікрофлори кишечнику у щурів за умов експериментального тиреотоксикозу та гіпотиреозу. Встановлено дисбіотичні зміни як порожнинної, так і мукозної мікрофлори досліджуваних біотопів. З метою корекції виявлених змін застосовано бактерійні препарати лінекс та біоспорин. Виявлена ефективність останніх щодо усунення дисбіотичних порушень як у хворих на дифузний токсичний зоб та гіпотиреоз, так і у тварин з експериментальним тиреотоксикозом та гіпотиреозом. Використання пробіотиків при експериментальному тиреотоксикозі та гіпотиреозі у щурів призводило до покращання морфологічних змін травного тракту, процесів ліпопероксидації та до певного відновлення ряду показників імунного захисту у обстежених хворих. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наведено узагальнення результатів вивчення стану мікробіоценозу кишечнику при функціональних порушеннях щитоподібної залози та нове вирішення наукової задачі, що полягає в клініко-патогенетичному обґрунтуванні доцільності і визначенні ефективності використання пробіотиків для покращання імунологічного статусу, морфологічного стану травного тракту, про- та антиоксидантного захисту при тиреотоксикозі та гіпотиреозі.
2. Гіперфункція щитоподібної залози призводить до розвитку кишкового дисбактеріозу: експериментальний тиреотоксикоз викликає зростання ступеня елімінації біфідобактерій, лактобактерій, бактероїдів, ентерококів та колонізацію слизової оболонки тонкої кишки умовно патогенними ентеробактеріями, ешерихіями; у хворих на дифузний токсичний зоб подібні експериментальним зміни призводять до формування кишкового дисбактеріозу: І ступеня – у 3,8%, ІІ ступеня – 38,8%, ІІІ ступеня – 26,2%, ІV ступеня – 31,2% хворих.
3. Недостатня секреція тиреоїдних гормонів сприяє порушенню мікробіоценозу кишечнику: при експериментальному гіпотиреозі за рахунок елімінації корисних біфідобактерій, лактобактерій та значного зниження популяційного рівня ентерококів з одночасним зростанням популяційного рівня факультативних умовно патогенних бактерій, а також контамінації порожнини товстої кишки клебсієлами; у хворих на гіпотиреоз аналогічні експериментальним зміни призводять до формування кишкового дисбактеріозу: І ступеня – у 4,6%, ІІ ступеня – 39,1%,ІІІ ступеня – 27,6%, ІV ступеня – 28,7% хворих.
4. Використання пробіотиків лінексу та біоспорину при експериментальному тиреотоксикозі сприяє усуненню явищ гіперплазії та набряку слизової оболонки шлунка, строми кишкових ворсин, при експериментальному гіпотиреозі – зменшенню атрофічних та альтеративних явищ в органах травного тракту.
5. Застосування пробіотиків лінексу та біоспорину за експериментального тиреотоксикозу та гіпотиреозу призводить до нормалізації стану про- та антиоксидантного захисту за рахунок відновлення в еритроцитах, плазмі крові та тканинах травного тракту рівня малонового альдегіду, окисної модифікації білків, відновленого глутатіону та активності каталази.
6. Використання лінексу та біоспорину впродовж 14-15 днів призводить до зменшення ступеня вираженості дисбіотичних порушень кишечнику у всіх хворих на дифузний токсичний зоб і повної нормалізації кишкової мікрофлори у 44,4% та 16,6% пацієнтів відповідно.
7. Бактеріотерапія лінексом та біоспорином впродовж 14-15 днів призводить до зменшення ступеня вираженості дисбіотичних порушень кишечнику у всіх хворих на гіпотиреоз і повної нормалізації мікробіоценозу кишечнику у 27,8% та 58,3% пацієнтів відповідно.
8. Застосування пробіотиків в комплексному лікуванні хворих на дифузний токсичний зоб та гіпотиреоз сприяє нормалізації показників імунного статусу, що проявляється зростанням загальної кількості Т-лімфоцитів (CD3+), кількості Т-хелперів/індукторів (CD4+), Т-супресорів (CD8+) та збільшенням рівня IgA в сироватці крові.
 |

 |