**Попова Тетяна Михайлівна. Стан прооксидантно-антиоксидантного гомеостазу, мікробіоценозу кишечника у хворих на сальмонельоз при використанні альтану і хілаку-форте у комплексному лікуванні (клініко-експериментальні дослідження): дисертація канд. мед. наук: 14.01.13 / АМН України; Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В.Громашевського. - К., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Попова Т.М. “Стан прооксидантно-антиоксидантного гомеостазу, мікробіоценозу кишечника у хворих на сальмонельоз при використанні альтану і хілаку-форте у комплексному лікуванні (клініко-експериментальні дослідження)”. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.13 – інфекційні хвороби. – Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, Київ, 2003.  Дисертація присвячена вивченню ефективності препаратів “Альтан” і “Хілак-форте” в комплексному лікуванні хворих на сальмонельоз. Препарати активно нормалізували процеси ПОЛ і активність ферментів АОС, сприяли санації кишечника від сальмонел, представників умовно-патогенної мікрофлори і відновленню резидентної мікрофлори кишечника. Встановлено, що комплексна терапія сальмонельозу із використанням альтану чи хілаку-форте, а також їх сполучення сприяє швидкому зниженню діарейного і інтоксикаційного синдромів, що зумовлено антиоксидантними, мембранопротекторними, регенеруючими діями препаратів на мікрофлору товстої кишки.  На експериментальній моделі сальмонельозної інфекції встановлено, що альтан сприяв зменшенню рівня обсіменіння сальмонелами тонкої кишки в 14,0 разів (p<0,05) і зниження рівня елімінації їх в 18,0 разів (p<0,05). Вивчено мембранопротекторну, репаративну дію альтану на слизову оболонку тонкої кишки, тканину печінки, нирок. | |
| |  | | --- | | 1. У дисертаційній роботі проведено теоретичне узагальнення і запропоновано нове рішення удосконалення лікування хворих на сальмонельоз з урахуванням стану перекисного окислення ліпідів, антиоксидантної системи крові і мікробіоценозу товстої кишки. 2. Включення альтану і хілаку-форте в терапію хворих на сальмонельоз сприяє швидкій регресії клінічних симптомів хвороби, зменьшує ступінь інтоксикації і прояви гастроінтестинального синдрому (p<0,05). Сполучення альтану і хілаку-форте у пацієнтів є найбільш ефективною схемою лікування, про що свідчить швидкість регресії гастроінтестинального синдрому та зменшення терміну перебування хворих у стаціонарі. 3. При легкому и середньотяжкому перебігу сальмонельозу в гострому періоді хвороби відмічаються достовірно високі рівні малонового діальдегіду, дієнових кон’югатів, активності супероксиддисмутази і тенденція до зниження активності каталази крові всіх хворих. Суттєві зрушення у вільнорадикальному окисленні ліпідів і в системі антиоксидантного захисту спостерігаються у пацієнтів з гастроентероколітичним варіантом сальмонельозу. 4. Нормалізація рівнів дієнових кон’югатів і малонового діальдегіду, активності супероксиддисмутази і каталази відбувається у пацієнтів, які отримали альтан і його комбінацію з хілаком-форте. 5. У гострому періоді сальмонельозу спостерігаються порушення мікробіоценозу товстої кишки у 100% обстежених хворих. Включення альтану, хілаку-форте у комплексну терапію пацієнтів сприяє зниженню кількості умовно-патогенної мікрофлори, відновленню кількості біфідобактерій, лактобактерій, ешеріхій з нормальною ферментативною здібністю у 72% і 81,5% реконвалесцентів відповідно. Комбіноване лікування альтаном і хілаком-форте хворих призводить до більш активної колонізації слизової оболонки кишечника резидентною мікрофлорою у 86,2% випадків. 6. Експериментальний сальмонельоз характеризувався ростом вмісту продуктів перекисного окислення ліпідів (ДК підвищується в 2,0 рази, МДА – в 2,8 раза) у нелікованих тварин і падінням активності ферментів антиоксидантної системи (СОД знижається в 1,4 раза, каталази – в 1,3 раза, p<0,05) на 7-й день експерименту. Введення альтану сприяє достовірній нормалізації процесів перекисного окислення ліпідів і відновленню активності ферментів антиоксидантної системи. Альтан зменшує рівень обсіменіння сальмонелами тонкої кишки в 14,0 разів (p<0,05) і їхньої елімінації у 18 разів (p<0,05). 7. Введення альтану експериментальним тваринам нормалізує морфометричні показники тонкої кишки: збільшення кількості збереженого і відновленого епітеліального покрову ворсинок, кількості бокалоподібних клітин з ШІК-позитивним муцином, наявність шару глікокаліксу на поверхні мікроворсинок, зменьшення обсягу макрофагально-лімфоцитарної інфільтрації власної пластинки слизової оболонки, що свідчить про репаративну, мембраностабілізуючу, протизапальну дію препарату. | |