**Камінський Віталій Ярославович. Клініко-патогенетичне обгрунтування комплексної терапії хворих на хронічний невиразковий коліт: дис... канд. мед. наук: 14.01.02 / Івано- Франківська держ. медична академія. - Івано-Франківськ, 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Камінський В.Я. Клініко-патогенетичне обгрунтування комплексної терапії хворих на хронічний невиразковий коліт. – Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби. Івано-Франківська державна медична академія, Івано-Франківськ, 2004.  Об’єкт – 156 хворих на ХНВК та 20 здорових осіб; мета – підвищення ефективності лікування хворих на ХНВК шляхом включення альтану та білосорбу-П до комплексної терапії на основі вивчення їх впливу на патогенетичні ланки та клінічну картину захворювання; методи – клінічні, інструментальні, гістологічні, бактеріологічні, біохімічні, імуноферментні; новизна – вперше комплексно вивчені зміни цитокінового профілю крові у взаємозв’язку з інтенсивністю процесів ліпопероксидації та антиоксидантного захисту, станом кишкового мікробіоценозу, рівнями ендогенної інтоксикації та якості життя хворих на ХНВК залежно від форми коліту, обгрунтована доцільність застосування альтану та білосорбу-П у комплексній терапії ХНВК; результати – розроблено диференційовані схеми терапії ХНВК залежно від форми коліту, що дозволяє збільшити ефективність терапії та підвищити якість життя пацієнтів; впроваджено в учбовий процес і практичну медицину; галузь – медицина. | |
| |  | | --- | | У дисертаційній роботі подано теоретичне узагальнення і вирішення науково-практичної задачі, які полягають у вивченні клініко-патогенетичних особливостей розвитку та прогресування ХНВК, що дало можливість розробити підхід до комплексного лікування хворих на катаральну та атрофічну форми захворювання шляхом диференційованого включення до лікувального комплексу альтану та білосорбу-П.   1. Серед клінічних проявів у більшості хворих на ХНВК спостерігалися больовий, диспептичний та астено-невротичний синдроми. Для катаральної форми ХНВК характерним є переважання больового синдрому. Особливістю атрофічної форми ХНВК є більш частий розвиток діарейного синдрому. 2. Характерними гістологічними змінами слизової оболонки товстої кишки при обох формах ХНВК є зниження висоти епітеліоцитів, поліморфноклітинна інфільтрація, вкорочення та зменшення кількості крипт. Ці зміни є більш вираженими при атрофічній формі ХНВК. Катаральна форма характеризується набряком, повнокрів’ям та розширенням судин мікроциркуляторного русла, тоді як атрофічна форма – спазмом судин, зменшенням їх кількості та розвитком склерозу слизової оболонки товстої кишки. 3. Для катаральної форми ХНВК властивим є підвищення вмісту прозапальних цитокінів ТНФ, ІЛ-1, ІЛ-2 та зниження антифлогістичних цитокінів ІЛ-4, ІЛ-10 у крові; для атрофічної форми – зменшення вмісту ІЛ-1 та ІЛ-2 з одночасним зростанням ТНФ і тенденцією до зростання ІЛ-4 та ІЛ-10. Розвиток дисбалансу цитокінового профілю крові у хворих на ХНВК супроводжується інтенсифікацією пероксидації ліпідів і наростанням ендогенної інтоксикації. 4. ХНВК характеризується порушенням мікробіоценозу товстого кишечника у 90,8% хворих, що відповідає дисбактеріозу І-ІІІ ступенів і проявляється зниженням титру сахаролітичної флори та повноцінної кишечної палички, зростанням вмісту умовно-патогенної флори і грибків роду Candida. Для атрофічної форми ХНВК порівняно з катаральною формою властивими є вищі ступені дисбактеріозу. 5. Рівень якості життя хворих на ХНВК є значно зниженим у порівнянні з відповідним показником у практично здорових осіб. Для пацієнтів із атрофічною формою ХНВК у порівнянні з катаральною характерним є нижчий індекс якості життя. 6. Альтан виражено зменшує прояви запального процесу, знижує вміст прозапальних цитокінів у крові та пероксидацію ліпідів і є більш ефективним при катаральній формі ХНВК. Застосування білосорбу-П сприяє зменшенню дисбалансу цитокінового та прооксидантно-антиоксидантного профілів крові, проявів ендогенної інтоксикації і є більш ефективним при атрофічній формі ХНВК. Поєднане застосування обох препаратів на фоні базової терапії достовірно ефективніше при катаральній формі захворювання, що супроводжується вираженим синдромом ендогенної інтоксикації та низьким рівнем якості життя пацієнтів. 7. Розроблені схеми диференційованого включення в комплексну терапію альтану при катаральній формі ХНВК, білосорбу-П – при атрофічній його формі та їх поєднаного застосування при вираженому синдромі ендогенної інтоксикації сприяє підвищенню ефективності лікування і зростанню якості життя пацієнтів. | |