

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

100 – ї

підсумкової наукової конференції

професорсько-викладацького персоналу

Вищого державного навчального закладу України

«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

11, 13, 18 лютого 2019 року

(присвячена 75 - річчю БДМУ)

Чернівці – 2019

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м. Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2019. – 544 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 100 – ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», присвяченої 75-річчю БДМУ (м.Чернівці, 11, 13, 18 лютого 2019 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Бойчук Т.М., професор Івашук О.І., доцент Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професор Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професор Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професор Сидорчук Л.П.

професор Слободян О.М.

професор Ткачук С.С.

професор Тодоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

д.мед.н. Годованець О.І.

ISBN 978-966-697-543-3

© Буковинський державний медичний
університет, 2019



Мазур О.О.
ІМУНОЛОГІЧНЕ ТА МІКРОБІОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ
ЗАСТОСУВАННЯ МУЛЬТИПРОБІОТИЧНОГО ПРЕПАРАТУ
У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ
НА ХРОНІЧНИЙ ГНІЙНИЙ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНИЙ СИНУСИТ
З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1-ГО ТИПУ

Кафедра дитячої хірургії та отоларингології
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

Проблема хронічного гнійного верхньощелепного синуситу (ХГВС) стосується не тільки отоларингологів, а цукровий діабет (ЦД) перестав бути проблемою лише ендокринологів. Нашою метою було покращення ефективності лікування хронічного гнійного верхньощелепного синуситу у хворих на цукровий діабет 1-го типу шляхом корекції мікробіоценозу товстої кишки.

Під нашим спостереженням було 98 хворих у віці від 19 до 42 років. У 78 з них встановлено діагноз ХГВС з ЦД 1-го типу середнього ступеня тяжкості в стадії загострення, з яких 40 хворих отримували стандартний курс терапії з включенням в комплекс лікування мультипробіотичного препарату (основна група), 38 хворих отримували аналогічний стандартний курс терапії без пробіотика (контрольна група). Загострення ХГВС без супутньої патології діагностовано у 20 хворих (група порівняння). Всім пацієнтам було проведено стандартне отоларингологічне обстеження, ендовідеориноскопію, рентгенографію ППН, загальний аналіз крові та сечі, бактеріологічне дослідження, аналіз крові для імунологічних досліджень та спектрофотометричного визначення рівня молекул середньої маси (МСМ).

Верифікацію діагнозу ЦД 1-го типу ендокринологи здійснювали із використанням критеріїв, запропонованих комітетом експертів ВООЗ.

У хворих на ХГВС, що розвинувся на фоні ЦД 1-го типу середньої тяжкості поглиблюється товсто кишковий дисбіоз, основним чином до II (78%)-III (22%) ступеню, за рахунок елімінації та вираженого дефіциту автохтонних облігатних біфідо- і лактобактерій та зростання популяційного рівня факультативних умовно патогенних анаеробних та аеробних мікроорганізмів ($7,83 \pm 0,39$ - $8,97 \pm 0,27$ lgКУО/мл). При ХГВС без супутньої патології у більшості (15 хворих (75%)) також формується товстокишковий дисбіоз I ступеню, у 1 (5%) - I-II ступеню, а в 4 хворих (20%) дисбіотичних змін не виявлено.

Включення в лікування пробіотика поряд з прискоренням досягнення клінічної ремісії захворювання сприяє зниженню рівня МСМ до ($0,39 \pm 0,03$ ум.о.), тобто до верхньої межі норми, що свідчить про зниження синдрому ендогенної інтоксикації у даних хворих

Одержані результати впливу комплексного лікування хворих на ХГВС з ЦД 1-го типу з використанням мультипробіотика «Симбітер» на показники клітинного імунітету свідчать про зниження запального потенціалу, що виражається зниженням абсолютної кількості лейкоцитів при збільшенні відносного вмісту Т-лімфоцитів, переважно за рахунок зростання відсотку Т-хелперів і зниження імуносупресивних Т-регуляторних клітин, що вказує на відновлення адаптивного імунітету. Водночас, мультипробіотик «Симбітер» демонструє позитивний вплив на хворих з ХГВС та ЦД 1-го типу за рахунок нормалізації поглинальної та перетравлюючої здатності фагоцитарних клітин, що сприяє зниженню кількості виживших після фагоцитозу бактерій та є свідченням покращення фагоцитарної функції.

Отримані результати лікування з системним використанням пробіотика у комплексній терапії хворих на ХГВС з ЦД 1-го типу за клінічними даними, бактеріологічними показниками та рівнем МСМ достовірно показують ефективність його лікувальної дії при комплексному використанні не тільки за рахунок безпосереднього впливу на умовно патогенну мікрофлору, а й за рахунок зниження показників ендогенної інтоксикації та стимуляції факторів неспецифічної резистентності.