

Досягнення мікробної біотехнології для профілактики та лікування метаболічного синдрому, ожиріння і цукрового діабету

С.К. БОРЩ

/Централізована міська бактеріологічна лабораторія центральної міської клінічної лікарні, Івано-Франківськ/

Нормальна мікрофлора – це співвідношення популяцій мікроорганізмів, що підтримують біохімічну, метаболічну та імунологічну рівновагу, необхідну для збереження здоров'я. Нормофлора бере участь у ліпідному, білковому та вуглеводному обміні речовин, порожнинному та пристінковому травленні. Для проявів мікробного антагонізму важливими є вуглеводи як джерело живлення. Один із механізмів антагоністичної активності мікроорганізмів – синтез бактеріоцинів (високомолекулярних антибіотиків). Для їхнього синтезу в середовищі потрібні вуглеводи в оптимальних концентраціях (глюкоза, сахароза, лактоза, мальтоза, галактоза і фруктоза). Глюкоза є оптимальним джерелом живлення для нормофлори і стимулятором синтезу бактеріоцинів. Утилізація глюкози та інших вуглеводів мікрофлорою є важливим фактором зниження її концентрації у просвіті кишечника, що зменшує засвоєння. Стимуляція розмноження нормофлори здійснюється завдя-

ки пребіотикам – харчовим додаткам, які стимулюють її розмноження і життєдіяльність. Найбільш поширені пребіотики: лактулоза, олігофруктоза, олігосахариди, інулін. Ферментація їхньою мікрофлорою в поєднанні з продуктами, що містять достатню кількість клітковини, зумовлює збільшення кількості біфідо- і лактофлори в кишечнику, зниження рівня ліпідів у плазмі крові, підвищення абсорбції кальцію, синтезу вітамінів, зниження активності потенційно патогенної мікрофлори і концентрації рівня аміаку у крові. Тому профілактика порушень складу мікрофлори кишечника пребіотиками та селективна стимуляція росту та розмноження нормофлори пребіотиками як складова профілактики і лікування метаболічного синдрому, ожиріння та цукрового діабету – перспективний напрям використання досягнень мікробної біотехнології для клінічних наукових досліджень.

Профілактика змін елементного гомеостазу у хворих на псоріаз із різних фізико-географічних районів Північної Буковини

І.П. ВИСОЧАНСЬКА, О.І. ДЕНИСЕНКО

/Буковинський державний медичний університет, Чернівці/

Мета роботи: розробити диференційовані способи нормалізації та профілактики змін елементного гомеостазу у хворих на псоріаз – мешканців різних фізико-географічних районів Чернівецької області (Північної Буковини).

Матеріал і методи дослідження. Спостерігали 92 хворих на псоріаз віком від 17 до 82 років, із них 31 – мешканці рівнинних, 30 – передгірних і 31 – гірських районів Чернівецької області. Вміст кальцію, заліза, цинку і марганцю у їх біосубстратах (крові, волоссі, нігтях) визначали спектрофотометричним методом до, після і через 6–8 місяців після лікування.

Отримані результати. Відповідно до виявлених у хворих на псоріаз з Чернівецької області територіально залежних змін елементного гомеостазу хворим із рівнинних районів на фоні базової терапії призначали препарати заліза, із передгірних

і гірських – кальцію, а через місяць після виписки зі стаціонару – профілактичні курси лікування з призначенням хворим із рівнинних районів лікарських засобів із вмістом цинку і марганцю, із передгірних – марганцю і заліза, гірських – заліза, цинку і марганцю, що сприяло нормалізації чи тенденції до нормалізації вмісту досліджуваних елементів у біосубстратах пацієнтів.

Висновок. З метою нормалізації та профілактики змін елементного гомеостазу у хворих на псоріаз – мешканців різних фізико-географічних районів Чернівецької області (Північної Буковини) – слід застосовувати лікувальні та профілактичні курси терапії з диференційованим призначенням елементовмісних лікарських засобів відповідно до встановлених у хворих порушень елементного гомеостазу.