

5. Проведение сравнительного анализа динамики уровней биоминов в структурах слизистой оболочки и некоторых показателей иммунного статуса у больных хроническим дуоденитом при различных методах лечения.

Научная новизна работы

В результате проведенных исследований установлена зависимость уровней

биоминов в слизистой оболочке двенадцатиперстной кишки и

иммунологических показателей от длительности болезни, принадлежности к

полу и возраста пациентов, уровня секреции в желудке и степени

инфицированности слизистой пилорических helicobacterиями.

Впервые одновременное исследование уровней биоминов в структурах слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки и показателей иммунитета (CD3, CD4, CD8, CD72), уровней иммуноглобулинов А, М, G, циркулирующих иммунных комплексов и показателей активности фагоцитоза нейтрофилов позволило обнаружить между ними прямые и обратные корреляции.

В процессе комплексного лечения больных хроническим дуоденитом с применением озонотерапии отмечено существенное снижение уровней гистамина, серотонина, и повышение уровня катехоламинов в структурах слизистой оболочки 12-перстной кишки и нормализация показателей иммунитета.

Отмечено положительное влияние озонотерапии на динамику клинической картины заболевания. Получено морфологическое и иммуногистохимическое подтверждение улучшения регенераторных процессов при включении озонотерапии в лечебный комплекс.

Практическая значимость работы

Включение в лечебный комплекс инфузионной озонотерапии способствует сокращению сроков элиминационного и стационарного этапов лечения. Применение озонотерапии в комплексном лечении больных хроническим дуоденитом способствует восстановлению гистологической структуры слизистой оболочки дуоденальной зоны и санации слизистой от helicobacter pylori, а также оказывает благоприятное влияние на динамику уровней биоминов в структурах слизистой двенадцатиперстной кишки.

Установлена зависимость динамики уровней биоминов в структурах слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки от фазы и длительности болезни, уровня желудочной секреции и степени инфицированности слизистой пилорическими helicobacterиями, свидетельствует об определенной роли этих изменений в патогенезе хронического дуоденита, что расширяет существующие представления об этом заболевании.

Изучение динамики уровней биоминов и иммунологических показателей в слизистой оболочке двенадцатиперстной кишки может использоваться для характеристики течения патологического процесса при хроническом дуодените, ассоциированном с Hp, а выявление особенностей динамики названных показателей на фоне различных методов лечения для оценки его эффективности.

Основные положения, выносимые на защиту

6. Установлено повышение уровней гистамина, серотонина, катехоламинов в структурах слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки: эндокринных и антерохранаффинных клетках, криптах, сосудах, соединительной ткани и межклеточном пространстве при хроническом дуодените; изменение уровней биоминов зависит от фазы и длительности болезни, возраста пациентов и принадлежности к полу, уровня секреции в желудке и степени инфицированности слизистой оболочки пилорическими helicobacterиями.

7. Изменение иммунного ответа при хроническом дуодените характеризуется снижением уровней CD3, CD4, CD8, показателей активности фагоцитоза нейтрофилов, увеличением уровней CD72, иммуноглобулинов А, М, G и циркулирующих иммунных комплексов.

3. В патогенезе хронического дуоденита определенную роль играют взаимосвязь (прямая и обратная корреляция) уровней биоминов слизистой оболочки 12-перстной кишки и показателей иммунитета.

4. Включение инфузионной озонотерапии в терапевтический комплекс лечения больных хроническим дуоденитом вызывает достоверное улучшение динамики клинических проявлений заболевания, восстанавливает гистологическую структуру слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки, способствует ее санации от пилорических helicobacterий.

5. Лечебный эффект инфузионной озонотерапии при хроническом дуодените связан с уменьшением уровней гистамина, серотонина, и

повышением уровня катехоламинов в структурах слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки и нормализацией некоторых иммунологических показателей.

Реализация работы

Инфузионная озонотерапия, техника ее проведения и методы определения уровней биоминов в слизистой двенадцатиперстной кишки и иммунологические методы применяются в гастроэнтерологическом и терапевтическом отделениях МУЗ «Городская больница № 1» г.н. и МУЗ «Городская больница № 4», Республиканской клинической больнице № 1, Новонобоксарской городской больнице, отделе эндоскопии ГУЗ «Республиканский медицинский центр» МЗ Чувашской Республики.

Апробация работы

Материалы диссертации докладывались и обсуждались на научных семинарах кафедры внутренних болезней № 2 (2000-2003 г.г.) на заседаниях научного медицинского общества терапевтов Чувашской Республики (2004, 2005, 2006 г.г.), на научно-практической конференции врачей-эндоскопистов (Нижний Новгород, 2005 г.), на межрегиональной научно-практической конференции врачей-терапевтов (Чебоксары, 2005 г.), на III

Общероссийской конференции с международным участием «Патогенез и инфекционный процесс» (Сочи, 2002), на научно-практической конференции «Озон и механизмы его действия» (Нижний Новгород, 2005), на научно-практической конференции «Озонотерапия и механизмы ее действия» (Чебоксары, 2005), на Крымско-Севастопольской конференции с международным участием «Озон в биологии и медицине» (Севастополь, 2006).

Публикации

По теме диссертации опубликовано 9 работ.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 146 страницах машинописи, иллюстрирована 14 фотографиями, имеет 9 таблиц. Список на оформление, введение, обзор литературы, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций,

списка литературы, включающего 215 отечественных и 85 иностранных источников.