

гірший показник якості життя. Дослідження виконувалося до і після 3-х тижнів занять ЛФК. Вправи ЛФК будувалися згідно методики поступового збільшення навантаження. Математичну обробку результатів проводили з використанням варіаційно-статистичного аналізу на IBM PC Pentium II за допомогою програм Statistica 5.1 (Statsoft, Inc.). Обраховували середню арифметичну (М), вірогідність різниці визначали t-критерієм Ст'юдента.

Результати дослідження. На початку спостереження встановлено високі показники за шкалою диспепсичний синдром ($5,8 \pm 0,6$ б.) і шкалою сумарної оцінки (бал становив $19,54 \pm 1,71$).

Наприкінці занять з ЛФК значно поліпшилися показники за шкалою диспепсичного синдрому (в 1,7 рази), а за шкалою сумарної оцінки вони знизилися у 1,53 рази, що є позитивним результатом.

Висновок

Заняття з лікувальної фізкультури для пацієнтів із хронічним панкреатитом впродовж 3-х тижнів сприяє зменшенню інтенсивності симптоматики диспепсичного синдрому та показників за шкалою сумарної оцінки, що може оцінюватись як поліпшення якості життя пацієнтів.



DOI:10.33617/2522-9680-2021-1-92
УДК 616.314:664.315

ЗАСТОСУВАННЯ ФІТОПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДИСБІОТИЧНОГО СИНДРОМУ У ЩУРІВ ПРИ ЛІПІДНІЙ ІНТОКСИКАЦІЇ

■ ¹ А. П. Левицький, д. біол. н., проф.

¹ А. П. Лапінська, к. техніч. н., доц.

² Т. В. Томіліна, к. мед. н., доц.

■ ¹ Одеська національна академія харчових технологій

² Харківський національний медичний університет

Дисбіотичний синдром характеризується такими проявами як бактеріємія, ендотоксинемія, системне запалення і поліорганна недостатність [А. П. Левицький, 2019]. Причинами розвитку дисбіотичного синдрому є локальний дисбактеріоз (як правило, кишковий), підвищена проникність слизових оболонок, зниження рівня неспецифічного імунітету, різні інтоксикації, в тому числі і ліпідного генезу, так звана ліпотоксичність.

Одним із факторів ліпотоксичності є споживання термопероксидних жирів, які містять такі токсичні сполуки як перекиси, альдегіди, кетони, транс-ізомери [А. П. Левицький, 2021].

Наші експериментальні дослідження показали, що у щурів, які споживали термопероксидну соняшникову олію (ТПСО) збільшується в сироватці крові активність бактеріального ферменту уреазі (на 131 %), що свідчить про наявність бактеріємії, знижується активність антимікробного ферменту лізоциму (на 33 %) і суттєво збільшується рівень біохімічних маркерів запалення: активність еластази (на 29 %) і вміст малонового діальдегіду (на 49 %).

Для профілактики дисбіотичного синдрому у щурів, які споживали ТПСО, було використано поліфункціональні антидисбіотичні засоби: «Квертулін» (кверцетин+інулін+цитрат кальцію), «Леквін» (лецитин + квертулін + інулін + цитрат кальцію) і «Лізоцим-форте» (лізоцим + квертулін + інулін + желатин + цитрат кальцію), які вводили щурам *peros* в дозі 300 мг/кг протягом 45 днів.

Встановлено, що всі препарати знижують в сироватці крові активність уреазі: «Квертулін» на 66 %, «Леквін» на 46 % і «Лізоцим-форте» на 75 %. Активність лізоциму, навпаки, усі препарати підвищують: «Квертулін» на 46 %, «Леквін» на 41 % і «Лізоцим-форте» на 29 %. Застосування антидисбіотичних засобів знижує рівень маркерів запалення еластази і МДА, відповідно: «Квертулін» на 22 і 31 %, «Леквін» на 10 і 37 % і «Лізоцим-форте» на 25 і 41 %.

За сумарною лікувально-профілактичною ефективністю кращим засобом виявився «Лізоцим-форте» (73,4 %), другим виявився «Квертулін» (67,7 %) і останнім був «Леквін» (66,6 %).

