

МІКРОБІОМ/ГЕЛЬМІНТИ В РЕГУЛЯЦІЇ ІМУННОЇ ВІДПОВІДЬ: ВІД КОРЕЛЯЦІЇ ДО КАУЗАЦІЇ

MICROBIOME/HELMINTHS IN REGULATION OF IMMUNE RESPONSE: FROM CORRELATION TO CAUSATION

Baranovskyi T.P., Assist. Prof. Plakhotna D.V.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця

Кафедра клінічної імунології та алергології

Актуальність: У світі зростає і продовжує збільшуватись кількість випадків автоімунних і алергічних захворювань. Їх частка переважає у розвинених країнах світу, натомість значно менша їх кількість серед жителів країн, що розвиваються. 1989 року Страчан запропонував «гігієнічну гіпотезу» (hygiene hypothesis), яка пояснювала цю залежність недостатністю антигенного навантаження. З того часу вийшло багато статей, що розкривають механізми наших взаємостосунків із бактеріями, гельмінтами і наслідки втрати цих зв'язків, детальний аналіз, яких допоможе перейти від залежності до причинно-наслідковості у нашому розумінні етіології atopіч і автоімунних патологій.

Наукова новизна: На підставі аналізу наукових досліджень дано комплексну оцінку впливу нормального мікробіому та його змін, гельмінтозів і антибіотиків як факторів регуляції імунного гомеостазу.

Мета: Провести огляд наукових джерел, що оцінює роль мікробіому і гельмінтів у формуванні імунологічної толерантності.

Методи та результати: Для поставленої мети здійснено пошук та аналіз наукових досліджень та прийнятних рандомізованих клінічних випробувань в The Cochrane Library's CENTRAL, PubMed, EMBASE, Medscape веб-сайти фармацевтичних компаній, Управління з контролю за продуктами та ліками США (FDA). Зокрема використано методологію системного перегляду результатів опублікованих у виданнях Nature. Основні результати свідчать про позитивну регуляцію імунної відповіді представниками нормального мікробіому та формування імунологічної толерантності при певних гельмінтозах, а також переважно негативний вплив на імунологічний гомеостаз від використання антибіотиків.

Висновки: Взаємозв'язок у системі «мікробом – імунітет» та гельмінтози відіграють важливу роль у регуляції імунної відповіді та формуванні імунологічної толерантності, порушення механізмів якої є причиною виникнення алергічних та автоімунних захворювань.

ОСОБЛИВОСТІ ПРЕМЕДИКАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ НА АМБУЛАТОРНОМУ ПРИЙОМІ У ХІРУРГА-СТОМАТОЛОГА

FEATURES OF THE PREMEDICATION OF PATIENTS WITH CONCOMITANT PATHOLOGY ON AN OUTPATIENT VISIT TO A DENTAL SURGEON

Dubrovina E.A., Nazarenko S.D., Gorodnytska I.M., Butyrina I.D., Bovsunovska A.V., Vasko M.Yu., Fedotenkova A.V., Assoc. Prof. Kolot E.G., Assoc. Prof. Chechotina S.Yu., Assoc. Prof. Petrova T.A., Assoc. Prof. Dubrovina O.V.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології з клінічною імунологією та алергологією

Кафедра дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології.

Місцеве знеболювання (МЗ) застосовується для пацієнтів (П) значно частіше ніж загальне на стоматологічному амбулаторному прийомі (САП). У окремих випадках П потребують фармакологічної підготовки перед стоматологічним втручанням – премедикації (ПМ). Зазвичай ефект ПМ неможливо спрогнозувати, коли П одночасно лікує свої супутні захворювання (СЗ) та вживає специфічні медичні препарати (МП). Як правило П приходить без історії хвороби (ІХВ), а лише з медичною картою стоматологічного хворого (форма № 043/о), де відсутні результати усіх попередніх обстежень та призначень лікарів. У таких випадках вибір місцевого анестетика (МА) проводиться суб'єктивно (опитування П). Лікарі-стоматологи вірять своїм П, які заперечують наявність у них алергічних реакцій на МА та МП, тому від загальних післяін'єкційних ускладнень (ЗПУ) ніхто незастрахований. Ми не знайшли у сучасній літературі (СЛ) відповідь на питання, як визначити фармакологічну сумісність медичних препаратів (ФСМП), які вживає П при лікуванні СЗ з вибором МА та правильно підготувати П перед САП, особливо у разі відсутності ІХВ.

Мета нашої роботи – проаналізувати ФСМП при виборі премедикації та МА для пацієнтів з СЗ перед хірургічним втручанням з метою профілактики ЗПУ на САП.

Матеріали та методи дослідження. Ми провели статистичний аналіз СЛ та виявили, які найбільш частіше зустрічаються ЗПУ у П на САП після проведення МЗ, та їх причини, враховуючі вік, вагу, стать та СЗ пацієнтів. Ми проаналізували можливу ФСМП для лікувальної та профілактичної ПМ з вибором МА для П з СЗ на САП.

Ми склали анкету та провели анонімне анкетування (ААН) у 150 студентів академії (93 жінки, 57 чоловіків, віком від 18 до 23 років) з метою правильного вибору для них – майбутніх П стоматолога, ПМ та МА. Проаналізували ФСМП у 39 студентів, які зараз приймають МП для лікування СЗ та визначились з вибором ПМ і МА з метою запобігання ЗПУ з боку СЗ під час та після лікування на САП.

Таким чином, ми рекомендуємо проаналізувати ФСМП у П з СЗ для правильного вибору за показаннями ПМ та МА, а також використовувати ААН, консультації та додаткові обстеження П (лікаря-алерголога та ін.) перед хірургічним втручанням, що б уникнути ЗПУ на САП.