Сухомлин А.А.[*], Непорада К.С.[*], Берегова Т.В.[**], Янковський Д.С.[***], Димент Г.С.[***]

ВИКОРИСТАННЯ МУЛЬТИПРОБІОТИКА ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПАТОЛОГІЧНИХ ЗМІН В ТКАНИНАХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ЩУРІВ ЗА УМОВ ДОВГОТРИВАЛОГО ВВЕДЕННЯ ОМЕПРАЗОЛУ

** ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна*
*** Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна*
**** Науково-виробнича компанія «О.Д. Пролісок», м. Київ, Україна*
E-mail: sukhomlynaa@mail.ru

На теперішній час захворювання травного тракту посідають третє місце в загальній структурі захворюваності і їх розповсюдженість постійно зростає. Для лікування кислотозалежних захворювань шлунково-кишкового тракту (ШКТ) широко застосовуються антацидні засоби, серед яких провідну роль відіграють інгібітори протонної помпи. Довготривале застосування ІПП має негативні наслідки, зокрема, розвиток гіпергастринемії та дисбіозу ШКТ. У зв’язку з цим, згідно з Маастрихтським консенсусом, в комплексному лікуванні кислотозалежних хвороб органів травної системи застосовуються пробіотики. На сьогоднішній день існує велика кількість пробіотичних лактомісних препаратів, що використовуються для профілактики та корекції дисбіозів ШКТ. Мультипробіотик «Апібакт» - це унікальна композиція симбіозу пробіотичних бактерій і екстракту прополісу. Одна доза препарату (10 см3) містить не менше 1012 живих клітин пробіотичних бактерій і 1,5 або 2,5% екстракту прополісу.

Метою дослідження було обґрунтування експериментальної ефективності мультипробіотика «Апібакт» для корекції патологічних змін в тканинах слинних залоз щурів в умовах омепразол-індукованої гіпергастринемії та гіпоацидитету. Експерименти виконані на 29 білих щурах-самцях, вагою 180-250г. Тварини були поділені на окремі групи, яким щоденно протягом 28 діб вводили омепразол (14 мг/кг маси тіла внутрішньоочеревинно) та «Апібакт» (0,14 мл/кг маси тіла перорально) окремо та в поєднанні. Розвиток гіпергастринемії верифікували за вмістом гастрину в плазмі крові щурів (59,0±35,5 пг/мл, порівняно з дослідними тваринами, яким вводили протягом 28 діб омепразол – 170,7±90,7 пг/мл). В гомогенаті слинних залоз визначали активність орнітиндекарбоксилази [Храмов

В.А., 1997], α-амілази [Caraweay W.T., 1959], загальної NO-синтази та вміст нітрит-аніонів [Hevel J.M., 1991].

Нами встановлено, що активність загальної NO-синтази в тканинах слинних залоз за умов корекції гіпоацидитету мультипробіотиком «Апібакт» була вище в 1,2 разу ($p<0,05$), порівняно зі щурами без корекції, а вміст нітрит-аніонів – достовірно не змінився. Використання мультипробіотика «Апібакт» призводило до підвищення в тканинах слинних залоз активності орнітиндекарбоксилази в 1,2 разу ($p<0,05$) та α-амілази в 1,1 разу ($p<0,05$) за умов тривалого гіпоацидитету, порівняно зі щурами без корекції.

Таким чином, застосування мультипробіотика «Апібакт» за умов довготривалого введення омепразолу сприяло нормалізації синтезу регуляторних поліамінів та оксиду азота (II), а також до підвищення білок-синтезуючої функції слинних залоз.