

Стаття присвячена питанню застосування антибактеріальних препаратів у розвитку інфекційного процесу та їх впливу на імунну систему.

Ключові слова: інфекція, антибактеріальні препарати, імунітет.

Статья посвящена вопросу применения антибактериальных препаратов в развитии инфекционного процесса и их влиянию на иммунную систему.

Ключевые слова: инфекция, антибактериальные препараты, иммунитет.

The article deals with the problem of application of antibacterial drugs in the development of infection process and their influence on the immune system.

Key words: infection, antibacterial drugs, immunity

Застосування хіміопрепаратів (антибіотики, антисептики) на сучасному рівні знань і клінічної практики є обов'язковим елементом комплексного лікування гнійної інфекції в кістках і м'яких тканинах.

Широке застосування антибактеріальних препаратів в клінічній практиці стоматологів, травматологів дозволяє з успіхом лікувати хворих з важким перебігом інфекційного процесу в щелепах, суглобах і м'яких тканинах, а відповідна і адекватна хіміопрфілактика запобігає розвитку гнійних ускладнень після захворювань тканин періодонту.

Для досягнення максимального ефекту необхідно дотримуватись загальних правил раціональної терапії інфекційних процесів будь-якої локалізації, які мають у своїй основі фармакокінетику і фармакодинаміку препаратів з врахуванням призначеного дозування, інтервалів і методів введення, сумісності і характеру дії, протипоказань, ускладнень і т.д. Необхідно також враховувати, що локалізація процесу в кістковій тканині, а саме - в періодонті і щелепах, ставить низку специфічних умов і вимог до препаратів, перш за все, до їх остеотропності.

Безумовно, застосування антибактеріальних середників в стоматології і травматології, при всій своїй важливості, не може замінити адекватного хірургічного лікування або компенсувати недосконалі оперативні методи втручання.

Для мікробіологічного обґрунтування призначення антибактеріального препарату у випадках гнійних ускладнень необхідно виділити і ідентифікувати мікроорганізм із клінічного матеріалу, довести і встановити його роль у розвитку інфекційного процесу і визначити чутливість до антибіотиків, інколи також і до антисептичних препаратів.

Інфікування щелепно-м'язевої рани при травмі чи операції може бути зумовлено мікроорганізмами різних видів, які відрізняються своїми біологічними властивостями і вірулентними можливостями.

Джерело інфекції може бути екзогенного і ендогенного походження. Ендогенні інфекції зумовлюють мікроорганізми, які присутні (вегетують) на слизових оболонках, на шкірі, активних джерелах або тліючих резервуарах інфекції (періодонті, мигдаликах, кишківнику, сечовидільній системі і т.д.). Ендогенне інфікування відбувається гематогенним, лімфогенним або контактним шляхом - із сусідніх джерел запалення. Вважається, що хірургічні інфекції до 50% випадків мають ендогенне походження і їх лікування виявляється надто складним. До того ж інфекція проявляється після пригнічення загального або місцевого антибактеріального імунітету. Сильним пригніченням імунітету буде сама травма, наявність до травми або операції джерела умовно-патогенних мікроорганізмів в будь-якому органі.

Основними збудниками гнійних ускладнень, переважно ендогенних, є стафілококи, стрептококи, кишкові палички, мікобактерії, неспорогенні анаероби, актиноміцети і ін. Мікроорганізми, що стали відомі як збудники раневої інфекції, остеомієліту, артрити, це -

аероби і анаероби. Вони вегетують переважно в ротовій порожнині, періодонті, глибоких шарах шкіри, кишківнику і сечовидільному тракці здорових людей.

Розвитку ендоінфекції сприяє імунodefіцит, дитячий вік, ортопедичні і судинні операції, травми і операції в ротовій порожнині, попередня антибіотикотерапія препаратами широкого спектру дії. Особливо актуальне ендегенне інфікування для хворих з важкими і багаточисельними травмами або важким перебігом післяопераційного періоду (післяопераційний шок, загальна інтоксикація, приховані гематоми і т. ін.).

Відомий також взаємозв'язок певного дефекту імунної системи і найбільш важливих видів збудників інфекційних процесів. Так, зниження активності фагоцитозу особливо сприяє розвитку нагноень. Дефіцит факторів системи комплементу сприяє стафіло-стрептококовій і синьогнійній інфекціям. Дефекти в клітинному імунітеті активно сприяють розвитку інфекцій, зумовлених сальмонелами, лістеріями, мікобактеріями, а також різними видами грибів, вірусів і паразитів.

Екзогенні інфекції можуть бути викликані такими мікроорганізмами як золотистий стафілокок, ентеробактеріями. Але переважно їх обумовлюють мікроорганізми, які знаходяться у навколишньому для хворого середовищі. Це найчастіше відбувається в стаціонарах. Такі інфекції викликають псевдомонади, неферментуючі, а також різноманітні види ентеробактерій. Екзогенний шлях інфікування характерний для аеробів і анаеробів, які вегетують у природному середовищі, воді, рослинах, тваринах і викликають артрити, післятравматичний остеомієліт в осіб відповідної спеціальності у випадку травм з ушкодженням тканин.

З числа екзогенних інфектів формуються госпітальні штами, які при виникненні порушень санітарно-протиепідемічного режиму стаціонару можуть викликати внутрішньолікарняні інфекції.

Такі штами можуть бути виділені від хворих, з предметів медичного призначення, навколишнього середовища і від медперсоналу. Результати досліджень виявили наявність циркуляції цих збудників у стаціонарі і їх участь в інфікуванні ран.

Друга закономірність - це виділення з травмованих поверхонь мікробних асоціацій, серед яких переважають золотистий стафілокок і протей. Питома вага змішаної мікрофлори не тільки виросла, але і її видовий склад розширився до 3-4 видів мікроорганізмів при одночасному виділенні золотистого стафілокока і грамвід'ємних бактерій.

Результати лікування бактеріальної інфекції залежать не тільки від взаємодії антибіотика і збудника запалення, але, в більшій мірі, і від стану імунної системи хворого. Разом з тим, самі антибактеріальні середники можуть впливати на імунну систему негативно, або підвищувати їх активність. Більшість хіміопрепаратів збільшують бактерицидну активність сироватки крові, але пригнічують неспецифічний імунітет. Компенсувати таку дію антибіотиків можна комплексною терапією із застосуванням вітамінів, імуномодуляторів (левамізол, природний полісахарид мітілан і т.ін.), аутовакцинацією.

Що стосується клітинного імунітету, то різні хіміопрепарати по-різному впливають на фагоцитарну систему й імунну відповідь. Одним з головних механізмів імуномодулюючої дії антибіотиків є зміна структури мікробів. Всі антибіотики, що пригнічують синтез білка, зумовлюють зміни клітинної мембрани мікробів, а це приводить до посилення фагоцитозу і зниження їх стійкості до дії бактерицидних факторів. Особливо імуно-моделюючою здатністю володіють хіміопрепарати, які, крім вищезгаданих, можуть проникати всередину бактеріальної клітини - фторхінолони, рі-фампіцин, лінкоміцин.

ВИСНОВКИ: В кожному конкретному випадку бактеріальної інфекції вплив антибіотика на імунітет визначається властивостями препарата, часом початку і тривалістю лікування, а також індивідуальними особливостями зміненої реактивності організму. Це особливо актуально для осіб з імунodefіцитом.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бидненко С.И., Назарчук Л.В., Федоровская Е.А., Лютко О.Б. Состояние антибактериального иммунитета у людей в динамике наблюдения при измененной радиационной ситуации. //Журн.микробиол. - 1992. - № 1. – С. 33 - 36.
2. Бідненко С.І., Вернигора І.П., Лютко О.Б. Мікрофлора та специфічний антибактеріальний імунітет при травматичному остеомієліті після аварії на ЧАЕС.- Матер.12 з'їзду травмат.-ортопед. України. - Київ. - 1996. - С. 185-186.
3. Каплан А.В., Махсон Н.Е., Мельников В.М. Гнойная травматология костей и суставов. -М.: Медицина. - 1985. - 384 с.
4. Кашкин К.П., Караев З.О. Имунная реактивность организма и антибиотическая терапия. - Л.: Медицина. - 1984. - 200 с.
5. Кузнецова С.М., Сазыкин Ю.О. Актуальные проблемы химиотерапии бактериальных инфекций //Антибиот. и химиотерап.- 1993. - Т. 38. - № 2 - 3.-С. 87- 92.
6. Навашин С.М. Антибиотикотерапия на рубеже XX и XXI веков. //Антибиотики.- 1997. - С. 11 - 31.
7. Никитин А.В. Антибиотики и иммунитет //Антибиотики. -1997.- С. 32 - 46.

Ю.О.ТИМОШЕНКО

ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТРУКТУРАМИ ДТСААФ НА ТЕРИТОРІЇ ПОВОЄННОЇ ЛЬВІВЩИНИ

В основі статті – листи жителів УРСР, у яких розкриваються ті чи інші аспекти культивування фізичної культури в повоєнні роки. Зокрема, висвітлюється ситуація з відновлення авіаційного спорту, аероклубів, загалом ситуація в спортивній сфері. Автор, опираючись на метод історичної герменевтики, аналізує листи і крізь призму історії фізичної культури досліджує соціальну історію радянської України. У такому контексті фізична культура виступає складовою частиною історії повсякдення.

Ключові слова: фізична культура, аероклуби, радянське повсякдення.

В основе статьи – письма жителей УССР, в которых затрагиваются те или иные аспекты культивации физической культуры в послевоенные годы. Так, раскрывается ситуация с восстановлением авиационного спорта, аэроклубов, общая ситуация в спортивной сфере. Автор, опираясь на метод исторической герменевтики, анализирует письма и сквозь призму истории физической культуры описывает социальную историю советской Украины. В таком контексте физическая культура выступает составной частью истории повседневности.

Ключевые слова: физическая культура, аэроклубы, советская повседневность.

The basic of the article consists of the letters of the USSR citizens, which are dedicated to some aspects of physical culture development in the years after the World War II. In particular, the situation concerning renewing air sports, airclubs and in general the situation in sport field is described. The author, within the framework of historical hermeneutics, analyses letters and describes the social history of soviet Ukraine through the view of physical culture. In this context physical culture shows as a part of every day history.

Key words: physical culture, air clubs, soviet every day life.

Вступ. Дана розвідка – це лише перший крок у дослідженні такого складного явища, як повсякденне життя радянських людей у першій пол. XX ст. і місце в ньому спорту. У даній роботі пропонується використати спорт як призму, крізь яку можна дослідити історію України радянського часу, опираючись, переважно, на метод історичної герменевтики.