**Конько Дмитро Іванович. Клініко-імунологічні особливості підгострого сальпінгоофориту і його комплексне лікування з застосуванням гемокорду: дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Харківський держ. медичний ун-т. - Х., 2005.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Конько Д.І. Клініко-імунологічні особливості підгострого сальпінгоофориту і його комплексне лікування з застосуванням гемокорду. - Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. Харківський державний медичний університет МОЗ України, Харків, 2005.Дисертація присвячена питанню лікування жінок хворих на підгострі запальні захворювання придатків матки. У роботі представлена характеристика особливостей етіологічного чинника, клінічного перебігу, ролі та ступеня гематологічних й імунних порушень у розвитку підгострого запалення придатків матки. Уперше обґрунтована можливість і доцільність застосування трансфузії нового біокоректора широкого спектра дії гемокорду, який містить велику кількість біологічно-активних речовин, у терапії хворих з підгострими запальними захворюваннями придатків матки. Проведена клінічна апробація. З’ясовано вплив комплексної протизапальної терапії з використанням гемокорду на клінічний перебіг запального процесу, на гематологічні показники, клітинний, гуморальний імунітет та систему фагоцитуючих нейтрофілів периферійної крові хворих жінок. Розроблено й впроваджено в практику новий метод комплексного лікування підгострого сальпінгоофориту, визначений найбільш оптимальний час трансфузії препаратупри проведенні терапії. Отримано позитивні результати комплексного консервативного лікування. |

 |
|

|  |
| --- |
| У структурі гінекологічних захворювань провідне місце займає часто рецидивуючий підгострий сальпінгоофорит, що обумовлено як зниженням імунологічної реактивності організму й гематологічними розладами у хворих, так і недостатньою ефективністю антибактеріальних та імуностимулюючих препаратів, які застосовуються.1. Підгострий сальпінгоофорит у сучасних умовах ускладнюється анемічним синдромом (Hb - 110,3±2,2 г/л), перебігає з порушенням імунного статусу, що проявляється істотним пригніченням клітинної ланки імунітету (рівень загальних лімфоцитів знижується у 1,2 рази, Т-лімфоцитів й ІРІ - у 1,3 рази), дисфункцією гуморального імунітету, дисбалансом системи фагоцитуючих нейтрофілів периферійної крові.
2. Традиційна протизапальна терапія, приводячи до клінічного поліпшення в хворих на підгострий сальпінгоофорит, не забезпечує корекції гематологічних розладів, а також імунологічного одужання, що вимагає проведення подальшої реабілітації пацієнток з метою запобігання рецидивів і переходу захворювання в хронічну форму.
3. Комплексна протизапальна терапія, що включає препарат гемокорд, має виражений клінічний ефект, сприяє більш швидкому (у 1,4 рази) й повному одужанню хворих порівняно із загальноприйнятими методами лікування.
4. Трансфузія препарату гемокорд є ефективним імунокоригуючим терапевтичним методом при підгострих запальних захворюваннях придатків матки, який приводить до нормалізації гематологічних та імунологічних показників (порівняно з вихідними даними рівень гемоглобіну підвищується на 22,1%, загальних лімфоцитів – на 28,1%, Т-лімфоцитів – на 29,5%, ІРІ – на 26,8%), функціональної активності фагоцитуючих нейтрофілів периферійної крові.
5. Включення препарату гемокорд до комплексної протизапальної терапії хворих на підгострий сальпінгоофорит приводить до значного зниження частоти рецидивів й ускладнень захворювання, сприяє відновленню менструальної та репродуктивної функцій організму пацієнток.
6. Використання трансфузії препарату гемокорд у складі комплексної протизапальної терапії доступне для широкого застосування, не має побічних ефектів і дозволяє скоротити термін, а також поліпшити результати лікування хворих із запальними захворюваннями придатків матки, приводячи до більш швидкого, повного й стійкого одужання у 93,3% пацієнток.
 |

 |