**Шушляпіна Наталія Олегівна. Особливості діагностики та лікування хронічного фарингіту у ліквідаторів аварії на Чорнобильській атомній електростанціїї : Дис... канд. наук: 14.01.19 - 2007.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Шушляпіна Н.О. Особливості діагностики та лікування хронічного фарингіту у ліквідаторів аварії на Чорнобильській атомній електростанції.**–**Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.19 – оторинрларингологія. – Інститут оториноларингології ім. проф. О.С. Коломійченка АМН України, Київ, 2007.  За результатами дисертаційного дослідження подано нове вирішення наукової проблеми діагностики та вироблення лікувальної тактики хронічного фарингіту у ліквідаторів аварії на ЧАЕС.  В експерименті доведено, що після опромінювання серед морфологічних змін превалюють атрофічні й дистрофічні зміни слизової оболонки глотки тварини. Морфогістохімічно обґрунтовано терапію із застосуванням тіотріазоліну у вигляді мазевої форми.  У роботі виділено основні імунологічні особливості місцевого імунітету у вигляді зниження секреторного IgA, лактоферину та підвищення вмісту IgA. З боку системного імунітету виявлено зниження популяцій Т - лімфоцитів, ПЦК, комплементу та підвищення рівня CD19 лімфоцитів, ЦІК, IgA. При цитологічному дослідженні було виявлено атрофічний процес слизової оболонки глотки. Поряд із цим, виявлено виражене ороговіння, на тлі котрого з’являються ознаки слабко вираженої дисплазії. На підставі отриманих змін запропоновано комплексне застосування тіотріазоліну при лікуванні хронічного атрофічного фарингіту у ліквідаторів аварії на ЧАЕС. | |
| |  | | --- | | У дисертації подано теоретичне узагальнення наукових даних та нове вирішення наукової проблеми діагностики, патогенезу, клініки хронічного фарингіту у ліквідаторів аварії на ЧАЕС та вироблення лікувальної тактики.   1. В експериментальних дослідженнях на кроликах відмічено, що у глотці превалюють дистрофічні та атрофічні зміни СО, епітелію с наявністю нечітко вираженого активного запального процесу у сполученні з пригніченням місцевих імунних реакцій. При дослідженні органів імуногенезу виявлено зниження вмісту лімфоцитів в тимусі та селезінці. Після проведеного лікування відмічено зниження ступеня вираженості дистрофічних процесів в СО глотки, нормалізація місцевих імунних реакцій, активація синтезу РНП та ДНП в епітелії, клітинах сполучної тканини. 2. У ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС, які страждають на ХАФ, частота загострення підвищується вдвічі з більш частим його сполученням із захворюваннями нервової та серцево-судинної систем, а тривалість захворювання в середньому втричі більша порівняно з аналогічними показниками хворих на ХАФ, що не брали участі в ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС. 3. У хворих на ХАФ, що брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС, виявлено чітку закономірність зниження як клітинного, так і гуморального типів імунітету. Найбільш значущим в системному імунітеті є зниження субпопуляцій СD4, CD16 лімфоцитів, ПЦК, рівня гемолітичної активності комплементу та підвищення рівня В-ланки імунітету, ЦІК, IgA. Відхилення в місцевому імунітеті характеризувалися зниженням рівня секреторного IgA та лактоферину та підвищенням мономірної форми IgA. 4. При цитологічному дослідженні у ліквідаторів аварії на ЧАЕС, хворих на ХАФ, в більшій мірі виражена частота лейкоплакій та дисплазій, а в меншій активність запальних реакцій і ступінь атрофії, ніж в осіб, які не брали участь у ліквідації наслідків аварії на ЧАЕС. При порівняльному аналізі частоти та інтенсивності бактеріального забруднення слизової оболонки глотки в ліквідаторів аварії на ЧАЕС виявлено більш часте обсіменіння поверхні глотки. 5. Оптимізація фармакотерапії ХАФ досягається за допомогою розробленого метода комплексного лікування препаратом тіотріазоліну (2 % мазева форма та парентеральне введення 1 % розчину), який одночасно впливає на декілька ключових патогенетичних механізмів та стійко нівелює клінічну симптоматику ХАФ у ліквідаторів аварії на ЧАЕС. | |