**Слобожан Лариса Іванівна. Патогенетичне обґрунтування застосування ентеросорбції у підлітків з рецидивуючим бронхітом на санаторно-курортному етапі лікування. : Дис... канд. наук: 14.01.10 – 2007**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Слобожан Л.І. Патогенетичне обгрунтування застосування ентеросорбції у підлітків з рецидивуючим бронхітом на санаторно-курортному етапі лікування** - Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.10 – педіатрія. Кримський державний медичний університет ім. С.І.Георгієвського МОЗ України, Сімферополь, 2007.  Наукова робота присвячена вивченню ролі ендотоксин-опосередованих змін систем імунітету і гемостазу в генезі формування рецидивуючого бронхіту у підлітків. Результати дослідження документують у хворих на рецидивуючий бронхіт існування ендотоксин-незалежного та ендотоксин-залежного (з розвитком системної ендотоксинемії) патогенетичного варіантів перебігу захворювання.  Встановлені ендотоксин-залежні зміни функціональної (включаючи фібринолітичну і прокоагулянтну) активності клітинного імунітету, а також репаративної регенерації бронхіального епітелію. Дано наукове обгрунтування доцільності корекції патологічної системної ендотоксинемії у підлітків, які страждають на рецидивуючий бронхіт, з метою підвищення ефективності комплексного лікування в умовах санаторію і доведена клінічна ефективність використання ентеросорбції н-ДНК-сорбенту у подібних хворих. | |
| |  | | --- | | Результати дослідження розкривають особливості ендотоксин-залежного дисбалансу систем гемостазу та імунітету і розуміння патогенетичної сутності рецидивуючого бронхіту у підлітків. Розроблено і впроваджено в клінічну практику метод корекції патологічної системної ендотоксинемії та імунного дисбалансу у підлітків, які страждають на рецидивуючий бронхіт, на етапі санаторно-курортного лікування з використанням ентеросорбції.  1. У хворих на рецидивуючий бронхіт із системною ендотоксинемією виявлено зростання рівня циркулюючих комплексів ЕТ-ФН і порушення в системі елімінації імунологічного розпізнавання, що характеризується зростанням рівня АТ до н-ДНК. Вказані факти в поєднанні з гіпофібронектинемією розцінюються нами як суттєвий патогенетичний механізм, який перешкоджає у підлітків з рецидивуючим бронхітом стійкому вирішенню запального процесу в бронхолегеневій системі.  2. Системна ендотоксинемія у підлітків, які страждають на рецидивуючий бронхіт, характеризується суттєвим дисбалансом основних імунорегуляторних субпопуляцій Т-лімфоцитів.  3. Підвищений рівень СD14+-В-лімфоцитів в периферичній крові у хворих 2-ї групи в умовах ЛПС-стимулу (системної ендотоксинемії) є важливою умовою для прояву патофізіологічної дії ЛПС.  4. У хворих на рецидивуючий бронхіт з підвищеним рівнем ЕТ в системному кровотоку в експерименті in vitro виявлена здатність ЕТ чинити безпосередній інгібуючий вплив на функціональну активність (включаючи тимус-опосередковану) Т-клітинної ланки імунітету. У хворих на рецидивуючий бронхіт з фізіологічним рівнем ЕТ в крові має місце ЛПС-опосередкована стимуляція відповіді Т-клітин на тимічний гормональний стимул.  5. У хворих на рецидивуючий бронхіт має місце дисбаланс функціональної інтеграції імунної системи і системи гемостазу, що характеризується порушенням фібринолітичної активності лейкоцитів, а також експресії поверхневих рецепторів до тромбіну і активаторів плазміногену сечового і тканинного типів. У хворих із системною ендотоксинемією вказаний дисбаланс найбільш виражений.  6. Доведено, що ЕТ є прямим або тимус-опосередкованим модулятором фукціональної активності лімфоцитів, яка характеризується експресією рецепторів до активаторів плазміногену і тромбіну, активаторною активністю клітин.  7. У дітей підліткового віку, які страждають на рецидивуючий бронхіт, установлено, що окрім АТ до н-ДНК, н-ДНК-залежними властивостями володіють ЕТ кишкової палички і циркулюючі комплекси ЕТ-ФН.  8. Н-ДНК-залежним процесом у хворих на рецидивуючий бронхіт є експресія лімфоцитами поверхневих Еа-, ЕДНК- і ЕЕТ-рецепторів, рецепторів до кишкової палички і н-ДНК, а також поверхневих ідентифікаційних маркерів CD14+, CD3+, CD4+, CD8+ і, як наслідок цього, хелперно-супресорне співвідношення. ЕТ-індукована функціональна активність хелперної і супресорної субпопуляцій лімфоцитів також є н-ДНК-залежною реакцією.  9. У вітральних експериментах виявлено суттєвий вплив н-ДНК- місткогобіоспецифічного гемосорбенту на функціональну інтеграцію систем імунітету і гемостазу, що характе-ризується динамікою фібринолітичної активності лейкоцитів, а також експресії рецепторів до активаторів плазміногену сечового, тканинного типів і тромбіну.  10. У хворих із неспецифічною бронхолегеневою патологією запального характеру виявлено існування ЕТ-залежної системи інгібіції репаративної регенерації бронхіального епітелію, включаючи лімфоцито-опосередковану. | |