**Кудревич Ірина Олексіївна. Особливості патогенезу та удосконалення методів лікування раннього гестозу вагітних. : Дис... канд. наук: 14.01.01 - 2006.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Кудревич І.О. Особливості патогенезу та удосконалення методів лікування раннього гестозу вагітних. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія. Харківський державний медичний університет МОЗ України, Харків, 2006.  Дисертація присвячена вивченню імунологічних факторів у патогенезі розвитку раннього гестозу, а також питанню лікування вагітних з раннім гестозом.  Дисертація включає результати комплексного клініко-лабораторного, інструментального обстеження 120 вагітних.  Уперше обґрунтована можливість і доцільність використання біопрепарату КС у комплексному лікуванні вагітних з раннім гестозом. Проведена клінічна апробація. Доведено, що біопрепарат КС стимулює Т-супресорні клітини, нормалізує клітинний та гуморальний імунітет, цитокіновий профіль, систему фагоцитуючих нейтрофілів периферійної крові, сприяє сприятливому перебігу вагітності, зниженню перинатальних втрат, рецидивів блювоти, ускладнень в пологах і післяпологовому періоді. Запропонований метод дозволив отримати більш виражений позитивний клінічний ефект, скоротити строки перебування вагітних у стаціонарі, зменшити інтенсивність медикаментозної терапії, а отже знизити сенсибілізацію організму матері та плоду, зменшити кількість випадків переривання вагітності за медичними показниками, скоротити час непрацездатності жінок.  Розроблено й впроваджено в практику новий метод комплексного лікування раннього гестозу. На підставі проведених досліджень встановлена висока ефективність запропонованого комплексного методу лікування РГ. | |
| |  | | --- | | У дисертації проведена комплексна оцінка клініко-імунологічного статусу у вагітних з раннім гестозом, з'ясована роль імунологічного компоненту в патогенезі РГ, а також представлене патогенетичне обґрунтування нового більш ефективного, імунокорегуючого методу лікування раннього гестозу вагітних, який істотно поліпшує перебіг вагітності, пологів, перинатальні показники.  1. Ранній гестоз супроводжується вираженими імунологічними порушеннями, що мабуть свідчить про їхню істотну роль у патогенезі захворювання.  2. У загальному спектрі показників, що характеризують зміни імунного статусу при ранньому гестозі, найбільш інформативними є:  - підвищення в сироватці крові цитокінів з прозапальною активністю ІЛ-2 та ФНП- і зниження вмісту протизапальних цитокінів;  - ослаблення супресорної активності лімфоцитів, кількісний перерозподіл субпопуляцій Т-лімфоцитів у бік Т-хелперів 1 типу, посилення їхньої функціональної активності в реакції БТЛ;  - збільшення кількості IgА та IgG, ЦІК; середньо- та дЦІК у 1,9 рази;  - послаблення активності системи фагоцитозу: ФП знижений на 9%, ІЗФ – на 8%, ФІ знижений у 2 рази, НСТ- тест у 1,6 рази.  Виявлені зміни диктують необхідність проведення імунокорегуючої терапії.  3. Застосування біопрепарату КС у сполученні з традиційною терапією робить більш виражений імуномодулюючий вплив, у порівнянні з використанням тільки загальноприйнятої методики, активніше стабілізує показники фагоцитарної системи, знижує рівні імуноглобулінів A та G, ЦІК, особливо найбільш патогенної середньо- та дрібномолекулярної фракції, що, говорить про послаблення цитотоксичної дії, нормалізує рівень цитокінового каскаду вже на 7 день лікування.  4. Використання біопрепарату КС у комплексі з традиційною терапією дозволяє нормалізувати функцію печінки та нирок у вагітних з РГ, нормалізувати порушений електролітний баланс, що виражається в підвищенні рівня калію, натрію, хлору і кальцію в крові. Інтенсивна ацетонурія купірується у 100% жінок на тлі проведення комплексного лікування і у 92,5% жінок після традиційної терапії.  5. Запропонований метод прискорив і підсилив позитивний ефект традиційної терапії, дозволив значно знизити дози медикаментозної терапії і скоротити строки перебування вагітних у стаціонарі на 5-6 ліжко-днів, зменшити частоту рецидивів блювоти у 3 рази, ускладнень гестаційного процесу у 2 рази, зберегти вагітність у 100% вагітних, поліпшити перинатальні показники. При цьому клінічне одужання вагітних супроводжується нормалізацією біохімічних і імунологічних показників.  6. Позитивна дія біопрепарату КС, очевидно, обумовлена впливом есенціальних тканинно специфічних регуляторних факторів, що призводять до підвищення дезінтоксикаційної функції печінки, активації синтезу білка і репаративних процесів, імунокорекції. Отримані дані дозволяють вважати доцільним і перспективним включення біопрепарату КС у комплексне лікування вагітних з раннім гестозом. | |