**Єгудіна Єлизавета Давидівна. Клініко-патогенетичне значення порушень параметрів адсорбційної тензіометрії крові і сечі при системному червоному вовчаку та їх корекція: Дис... канд. мед. наук: 14.01.02 / Донецький держ. медичний ун-т ім. Горького. - Донецьк, 2002. - 167 арк. - Бібліогр.: арк. 139-167**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Єгудіна Є.Д. Клініко-патогенетичне значення порушень параметрів адсорбційної тензіометрії крові і сечі при системному червоному вовчаку та їх корекція.-Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.02 – внутрішні хвороби.-Луганський державний медичний університет МОЗ України, Луганськ, 2002.  Дисертацію присвячено удосконаленню діагностики та лікування системного червного вовчаку завдяки дослідженню динамічної адсорбційної тензіометрії крові та сечі. На основі параметрів міжфазних тензіограм біологічних рідин можна проводити диференційну діагностику між системним і шкіряним червоним вовчаком. Фізико-хімічний стан біологічних рідин залежить від перебігу захворювання і тісно пов'язаний зі ступенем активності патологічного процесу. Показники адсорбційних тензіограм визначають наявність і тяжкість суглобового, шкірного, м'язового синдромів і синдрому Рейно, капіляритів пальців рук, церебрального васкуліту, алопеціі, уражень нирок, серця, легень і селезінки. На стан адсорбційних тензіограм чинять свій вплив білкові, небілкові азотисті, ліпідні і неорганічні сполуки, а також показники клітинного і гуморального імунітету. Встановлено здатність поліферментної суміші вобензим відновлювати фізико-хімічні властивості біологічних рідин, а в якості контролю за здійснюваною системною ензимотерапією може служити метод динамічної адсорбційної (міжфазної) тензіометрії крові і сечі. | |
| |  | | --- | | 1. На підставі поглибленого всебічного вивчення адсорбційної (міжфазної) тензіометрії крові і сечі у хворих на СЧВ проведено теоретичне узагальнення і отримано нове рішення наукової задачі – удосконалення діагностики та лікування даного захворювання, що дає можливість ефективно оцінювати перебіг і активність патологічного процесу, характер сурфактантів і поверхнево-інактивних речовин в біологічних рідинах, прогнозувати й контролювати хід лікувальних заходів.  2. При СЧВ на клінічні ознаки впливають стать і вік хворих, тривалість захворювання, характер його перебігу та ступінь активності патологічного процесу, причому неоднаково на невісцеральні прояви та ураження внутрішніх органів. Від наявності і тяжкості тих чи інших клінічних ознак СЧВ залежать кількість LE-клітин в крові, окремих імуноцитів, антитіл до ДНК, циркулюючих імунних комплексів, імуноглобулінів та цитокінів.  3. У хворих на СЧВ спостерігаються виражені зміни динамічних адсорбційних тензіограм біологічних рідин, що виявляються підвищенням s1 і l крові (відповідно у 63% і 40% хворих) на тлі зниження s2 і l сечі (у 54% і 72%), котрі мають свої особливості у представників різної статі. На основі фізико-хімічних параметрів крові і сечі можна надійно проводити диференційну діагностику між СЧВ і ШЧВ, для якого характерно лише підвищення рівноважного поверхневого натягу сироватки крові.  4. Фізико-хімічний стан біологічних рідин залежить від перебігу СЧВ і тісно пов'язаний зі ступенем активності патологічного процесу. Параметри динамічних адсорбційних тензіограм визначають такі ознаки СЧВ, як суглобовий, шкірний, м'язовий синдроми і синдром Рейно, капілярити пальців рук, церебральний васкуліт і алопеція, а також ураження нирок (гломерулонефрит), серця (міокардит, перикардит), легень (пневмоніт) і селезінки. Поверхнева активність мало відповідає своїми змінами на наявність лімфаденопатії, ендокардиту і гепатомегалії. Показники міжфазних тензіограм при вовчаковому гломерулонефриті залежать від наявності нефротичного синдрому і ниркової недостатності, а зниження s2 крові і сечі є прогнознегативним критерієм перебігу захворювання.  5. Параметри поверхневого натягу між собою корелюють, причому це стосується не тільки однотипних біологічних рідин, а й різних (кров-сеча), що властиво в основному ділянці більш малих часів існування поверхні (при t=0,01 с і t=1 с). На стан адсорбційних тензіограм при СЧВ чинять свій вплив чимало білкових, небілкових азотистих, ліпідних і неорганічних сполук, наділених сурфактантними і поверхнево-інактивними властивостями, а також впливають показники клітинного і гуморального імунітету.  6. При СЧВ встановлено здатність поліферментної суміші вобензим відновлювати фізико-хімічні властивості біологічних рідин, а в якості контролю за здійснюваною системною ензимотерапією з успіхом може служити метод динамічної адсорбційної (міжфазної) тензіометрії крові і сечі. | |