**Тягла Вікторія Миколаївна. Клініко-імунологічні аспекти перебігу хронічного пилового бронхіту: дисертація канд. мед. наук: 14.01.02 / Запорізький держ. медичний ун-т. - Запоріжжя, 2003**

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

|  |
| --- |
| Тягла В.М. Клініко-імунологічні аспекти перебігу хронічного пилового бронхіту. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.02 – внутрішні хвороби. – Запорізький державний медичний університет МОЗ України, Запоріжжя, 2003.Дисертація присвячена оцінці функціонального стану клітинної та гуморальної ланок неспецифічного імунітету, визначенню інтенсивності оксидативних і антиоксидантних процесів у респіраторному тракті і крові хворих на хронічний пиловий бронхіт. При цьому показана низька фагоцитарна активність нейтрофілів і моноцитів крові і поява здатності до фагоцитозу у еозинофілів. Поряд з цим відзначене значне посилення оксидативних процесів, виражене в посиленні метаболізму оксиду азоту в респіраторному тракті, посиленні активності НСТ-тесту нейтрофілів і перекис-індукованої хемілюмінесценції, і зниження антиоксидантної активності плазми крові.Проведено оцінку показників якості життя і показано низьке значення якості життя у хворих на хронічний пиловий бронхіт.Доведено клінічну ефективність застосування препарату “Теком” у складі базисної терапії хворих на хронічний пиловий бронхіт як препарату, що має імуномодулюючу і протизапальну дію. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Вивчення особливостей клініки, стану імунної системи у хворих на хронічний пиловий бронхіт, активності оксидативних та антиоксидантних процесів, а також шляхів ефективного лікування цих хворих, є актуальною проблемою терапії. В дисертації дана оцінка клінічного перебігу, стану імунної системи, оксидативних процесів і антиоксидантної активності, метаболізму оксиду азоту у хворих на хронічний пиловий бронхіт і визначена ефективність застосування імуномодулюючої терапії препаратом “Теком” у корекції виявлених змін.
2. У хворих на хронічний пиловий бронхіт встановлено низьку фагоцитарну активність нейтрофілів і моноцитів, яка становила відповідно 44,8% і 24,8% та була достовірно нижчою порівняно з практично здоровими особами і хворими на хронічний обструктивний бронхіт, поряд з високою фагоцитарною активністю еозинофілів, яка склала 2,5%.
3. Виявлено у хворих на хронічний пиловий бронхіт дисбаланс у кисень-залежній бактерицидності нейтрофілів, який характеризувався високою активністю NADPH-оксидази (1,6 ум.од.) та низьким вмістом мієлопероксидази (1,3 ум.од.); кисень-незалежні бактерицидні механізми у хворих на хронічний пиловий бронхіт характеризувались зниженням вмісту катіонних білків до 1,07ум.од.
4. Показано високу інтенсивність оксидативних процесів з паралельним дефіцитом антиоксидантної активності у плазмі крові хворих на хронічний пиловий бронхіт, при цьому значення перекис-індукованої хемілюмінесценції і антиоксидантної активності сироватки крові становили відповідно 103,3ум.од. і 32,0ум.од.
5. Встановлено, що вміст кінцевих метаболітів оксиду азоту у плазмі крові і конденсаті видихуваного повітря хворих на хронічний пиловий бронхіт становить 12,4 мкМоль/л і 5,8 мкМоль/л відповідно та доведено, що показники, які характеризують метаболізм оксиду азоту в конденсаті видихуваного повітря та плазмі крові, можуть застосовуватись для оцінки вираженості місцевого і системного запального процесу при хронічному пиловому бронхіті.
6. При оцінці якості життя у хворих на хронічний пиловий бронхіт виявлено низький рівень показника „сумарної якості життя”, який на 18% був меншим порівняно з хворими на хронічний обструктивний бронхіт та в 12,53 рази був гірше порівняно з практично здоровими особами.
7. Використання препарату “Теком” у комплексній терапії хворих на хронічний пиловий бронхіт є патогенетично обґрунтованим завдяки його протизапальній дії, що виражається у посиленні показників фагоцитарної активності нейтрофілів і моноцитів та зниженні інтенсивності оксидативних процесів.
 |

 |