**Грушецька Олена Вікторівна. Комплексне лікування хворих на хронічні неспецифічні запальні захворювання придатків матки з використанням немедикаментозних факторів: Дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Одеський держ. медичний ун-т. - О., 2002. - 136арк. - Бібліогр.: арк. 117-136.**

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

|  |
| --- |
| Грушецька О.В. Комплексне лікування хворих на хронічні неспецифічні запальні захворювання придатків матки з використанням немедикаментозних факторів – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.01- акушерство та гінекологія. - Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика МОЗ України, Київ, 2002.Представлена наукова робота присвячена збільшенню ефективності лікування хворих на хронічні неспецифічні запальні захворювання придатків матки. На підставі проведених порівняльних клінічних обстежень, а також вивчення імунологічних та ендокринологічних параметрів у жінок із ХЗЗПМ обгрунтовано використання у комплексі протизапальних втручань електромагнітного випромінювання міліметрового діапазону. Комплексна із застосуванням ЕМВ мм діапазону терапія у хворих із хронічними неспецифічними запальними захворюваннями призводить до нормалізації функціонального стану імунної системи, нормалізації гіпофізарно – яєчникової системи. Виявлена позитивна динаміка зберігається до шостого місяця спостереження, з наступним поверненням до вихідного рівня у віддалений термін спостереження. Розроблена методика лікування хворих із хронічними неспецифічними запальними захворюваннями придатків матки призводить до поліпшення загального самопочуття, нормалізації психоемоційного статусу і зменшення частоти загострень запального процесу, а також до нормалізації менструальної і сексуальної функцій, порівняно з пацієнтками із ХЗЗПМ, які одержували традиційну протизапальну терапію, підвищуючи, таким чином, ефективність лікування хворих із ХЗЗПМ. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертаційній роботі проведені теоретичне обґрунтування і нове рішення наукової задачі, що полягає в підвищенні ефективності лікування хворих із ХЗЗПМ в аспекті патогенетично обґрунтованого застосування ЕМВ мм діапазону як немедикаментозного доповнення до традиційної протизапальної терапії на підставі оцінки клінічного стану хворих, функціонального стану ендокринної, імунної і системи місцевого імунітету в динаміці здійснюваного лікування та у віддалені терміни спостереження.1. У хворих із ХЗЗПМ мають місце зміни в системі загального і місцевого антиінфекційного захисту, які полягають у зниженні загальної кількості лімфоцитів до рівня 57,3%, зниженні коефіцієнта CD4/CD8 до 1,6. Спостерігається підвищення вмісту лімфоцитів, що несуть пан-В-клітинні антигени до значень CD19 – 16,6% і CD20 – 18,7%. Наявне підвищення рівнів ІgA й ІgE у цервікальному слизові до 3,1 г/л і 3,6 мг/мл відповідно.2. У хворих із ХЗЗПМ відзначаються порушення функціонування гіпофізарно-яєчникової системи, які полягають у підвищенні рівнів ЛГ і ФСГ у І фазу менструального циклу до 7,6 МО/л і 9,4 МО/л відповідно, а також у ІІ фазу менструального циклу до значень 14,3 МО/л і 6,3 МО/л відповідно. Наявне зниження вмісту Е2 у першу фазу менструального циклу до рівня 41,7 пг/мл, а також зниження сироваткової концентрації П до 6,1 нг/мл у ІІ фазу менструального циклу.3. Комплексна із застосуванням ЕМВ мм діапазону терапія у хворих із ХЗЗПМ призводить до нормалізації функціонального стану імунної системи. Відзначено підвищення загальної кількості лімфоцитів до рівня, характерного для здорових жінок, а також коефіцієнта CD4/CD8 до 2,2, нормалізація вмісту пан-В-клітинного пула лімфоцитів; зниження рівня ІgA до значень, наявних у практично здорових жінок, яке зберігається до віддаленого періоду спостереження; зниження вмісту ІgE, що зберігається до шостого місяця спостереження.4. Комплексна з використанням ЕМВ мм діапазону терапія хворих із ХЗЗПМ призводить до повернення рівнів ЛГ і ФСГ до нормальних значень, яке зберігається протягом не менше шести місяців спостереження. Крім того, відбувається достовірне підвищення рівнів Е2 в першу до 71,6 пг/мл і П до 12,8 нг/мл у другу фазу оваріально-менструального циклу.5. Позитивна динаміка у клінічному, імунному й ендокринному статусі хворих під впливом проведеного комплексного лікування із застосуванням ЕМВ мм діапазону зберігається до шостого місяця спостереження, з наступним поверненням до вихідного рівня у віддалений термін спостереження, що клінічно супроводжується підвищенням частоти загострень запального процесу.6. Використання ЕМВ мм діапазону у хворих із ХЗЗПМ призводить до поліпшення загального самопочуття, нормалізації психоемоційного статусу і більш швидкого купування больового синдрому, зменшення частоти загострень запального процесу, а також до нормалізації менструальної і сексуальної функцій, порівняно з пацієнтками, які одержували традиційну протизапальну терапію, підвищуючи, таким чином, ефективність лікування хворих із ХЗЗПМ. |

 |