**Пасієшвілі Нана Мерабівна. Імунні порушення при внутрішньочеревних кровотечах в гінекології та їх імунокорекція як профілактика інфекційних післяопераційних ускладнень. : Дис... канд. наук: 14.01.01 - 2003.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Пасієшвілі Н.М.** **Імунні порушення при внутрішньочеревних кровотечах в гінекології та їх імунокорекція як профілактика інфекційних післяопераційних ускладнень.-**Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01 – акушерство та гінекологія.- Харківський державний медичний університет МОЗ України. Харків, 2002.  Робота присвячена підвищенню якості діагностики, лікування й профілактики післяопераційних інфекційних ускладнень при внутрішньочеревних кровотечах у гінекології шляхом використання імунокорегуючих засобів. На підставі вивчення показників імунної системи, ПОЛ й системи АОЗ, медіаторів запалення в до- й у ранньому післяопераційному періоді визначено комплексну оцінку стану основних ланок гомеостазу при апоплексії яєчника й позаматковій вагітності.  Визначено порушення клітинної та гуморальної ланок імунітету, зміни в показниках системи АОЗ та активація процесів ПОЛ, зріст медіаторів запалення, дисбаланс в усіх ланках гомеостазу, що вивчалися, при позаматковій вагітності й апоплексії яєчника, що залежить від ступіня геморагічного шоку. Встановлено негативний вплив антибіотиків не тільки на стан імунної системи, але й на загальний стан хворих в ранньому післяопераційному періоді. Доведено клініко-лабораторну ефективність запропонованих схем лікування при патологічних станах, що вивчалися: реінфузія крові із збагаченням її циклофероном або лафероном при масивних внутрішньочеревних кровотечах, або внутрішньом’язово без реінфузії (протягом 5 діб).  Показано, що запропонована імунокорегуюча терапія значно знижує ризик розвитку інфекційних ускладнень, післяопераційний ліжко-день та не є дорогокоштовною при порівнянні з антибіотикотерапією.  Основні результати роботи можуть бути використані в лікувально-профілактичних й навчальних закладах. | |
| |  | | --- | | 1. У хворих на внутрішньочеревні гінекологічні кровотечі, які обумовлені позаматковою вагітністю або апоплексією яєчника, відзначаються достовірні зміни в системі гуморального й клітинного імунітету, що мають характер вторинного імунодефіциту з депресією клітинної ланки імунітету за відносно супресорним варіантом; дисімуноглобулінемія за рахунок підвищення Ig А та Іg М (Р<0,01) й зниження Ig G (Р>0,05), що обґрунтовує необхідність проведення імунологічної корекції.  2. Формування вторинної імунної недостатності у хворих на внутрішньочеревні гінекологічні кровотечі перебігає на тлі підвищення вмісту продуктів ПОЛ (МДА й ДК, Р<0,001), зниження АОЗ (КТ й СОД, Р<0,001) та залежить від ступіня крововтрати, що вказує на порушення механізмів компенсації ліпідного метаболізму.  3. У хворих на позаматкову вагітність й апоплексію яєчника спостерігається збільшення вмісту медіаторів запалення (С-РБ, ФНП- й ІЛ-1), показники яких корелюють із ступенем геморагічного шоку. Достовірне підвищення даних показників відзначено в 41 випадку в післяопераційному періоді, що варто розцінювати, як ризик розвитку запального процесу, й обумовлює їх визначення як діагностичні критерії розвитку ускладнень та призначення антибіотиків.  4. При аналізі взаємозв'язку зазначених показників виявлено, що у хворих на гінекологічні внутрішньочеревні кровотечі зміни в показниках ПОЛ мали зворотньопропорційну залежність від величини загального вмісту Т-лімфоцитів і прозапальних цитокінів, що можна трактувати як порушення імунного й метаболічного гомеостазу організму.  5. Використання в терапії післяопераційного періоду інтерферонів (лаферону чи циклоферону) у схемах, які запропоновано, призводить до поліпшення показників гуморального й клітинного імунітету, зниженню вмісту прозапальних цитокінів й продуктів ПОЛ на тлі активізації системи АОЗ, що вказує на патогенетичний механізм дії даних препаратів. | |