**Джоган Мирослава Юріївна. Патогенетичне обґрунтування застосування внутрішньовенного лазерного опромінення крові в інтенсивній терапії тяжкого перебігу гострого гепатиту В. : Дис... канд. наук: 14.01.13 – 2006**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | *Джоган М.Ю. Патогенетичне обґрунтування застосування внутрішньовенного лазерного опромінення крові в інтенсивній терапії тяжкого перебігу гострого гепатиту В*.— Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.13 – інфекційні хвороби. – Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В.Громашевського АМН України, Київ, 2006.  Дисертація присвячена вивченню впливу внутрішньовенного лазерного опромінення крові (ВЛОК) на окремі патогенетичні ланки гострого гепатиту В (ГГВ) з тяжким перебігом. На основі дослідження динаміки тимічного сироваткового фактора при лазерному впливі, відпрацьована оптимальна схема терапії (експозиція опромінення крові 20–25 хвилин, курс лікування – 5–6 процедур). Включення ВЛОК в схему комплексної терапії хворих ГГВ з тяжким перебігом приводить до поліпшення показників газового складу крові, мікроциркуляції та забезпечення тканин киснем. Динаміка цих показників відноситься до параметрів прямого впливу лазерного опромінення на патологічний процес та може бути патогенетичним обґрунтуванням застосування квантової терапії в комплексному лікуванні хворих гострим гепатитом В з тяжким перебігом.  В процесі лікування хворих відмічено імуномодулюючий ефект: відновлення фагоцитарної активності нейтрофілів, нормалізація метаболіч-ної киснезалежної мікробіоцидності фагоцитів та Т-клітинної ланки імунітету, зменшення вмісту циркулюючих імунних комплексів.  Встановлено, що загальноклінічні та біохімічні показники відносяться до параметрів, які опосередковано характеризують вплив лазерного опромінення на організм, але не відображають специфічності його дії .  Застосування ВЛОК у лікуванні хворих ГГВ забезпечує сприятливий клінічний перебіг хвороби, сприяє скороченню терміну проявів симптомів інтоксикації, астено-вегетативного синдрому, скороченню тривалості жовтяничного періоду та активності сироваткових ферментів (тривалості гіперферментемії), строків перебування хворих у відділенні реанімації та стаціонарі. | |
| |  | | --- | | У дисертації представлено нові дані про патогенетичну терапію ГГВ тяжкого ступеню із застосуванням ВЛОК, клінічні аспекти впливу лазерного опромінення на гомеостатичні процеси, динаміку регресу патологічного процесу та відновлення компенсаторних механізмів за тяжкого перебігу ГГВ.  1. Метод ВЛОК відповідає сучасним вимогам терапії ГГВ стосовно ефективності, безпеки та вартості курсу лікування (зниження ліжкодня на 12—13%), скорочення тривалості інфузійної терапії (на 4—5 діб), дає змогу знизити фармакологічне навантаження на організм, зберігаючи вплив на патологічний процес.  2. Основними показаннями щодо застосування ВЛОК у комплексному лікуванні хворих із тяжким перебігом ГГВ слід вважати: виражений синдром інтоксикації, печінкової недостатності, вторинний імунодефіцит, тканинну гіпоксію і порушення мікроциркуляції. Патогенетично обґрунтованою методикою застосування ВЛОК (із використанням гелій-неонового лазера з довжиною хвилі 633 нм та інтенсивністю випромінювання 2—3 мВт) у терапії пацієнтів із тяжким перебігом ГГВ є схема з 5—6 сеансами і тривалістю опромінення 20—25 хвилин при інтервалах 24 години.  3. На фоні застосування ВЛОК у терапії тяжкого перебігу ГГВ спостерігається: зменшення вираженості й тривалості клінічних ознак інтоксикаційного, астено-вегетативного, диспептичного синдромів; зменшення інтенсивності розвитку печінкової недостатності, стабілізація функціональної діяльності печінки, значно швидший регрес цитолітичного синдрому (зниження вмісту білірубіну в середньому в 1,55 разу, активності АлАт в 2 рази порівняно з групою контролю.  4. Застосування ВЛОК у хворих із тяжким перебігом ГГВ сприяє зменшенню тканинної гіпоксії за рахунок нормалізації “кисневого статусу” організму: підвищення вмісту загального кисню в артеріальній крові (на 13,7%), збільшення тиску половинного насичення (на 4,9%) і концентрації добутого кисню (на 24%), поліпшення мікроциркуляції і споживання тканинами кисню.  5. Метод тепловізійної діагностики дає можливість простежити глибинну динаміку патологічних і відновних процесів, підтверджує функціонально-динамічні позитивні зрушення в системі мікроциркуляції в процесі лікування ВЛОК та доповнює результати дослідження “кисневого статусу” організму за тяжкого перебігу ГГВ.  6. ВЛОК у комплексному лікуванні хворих із тяжким перебігом ГГВ має імуномоделюючий вплив на неспецифічну резистентність і Т- клітинну ланку імунітету: відновлюється фагоцитарна активність нейтрофілів та нормалізується їх метаболічна киснезалежна мікробіоцидність; нормалізується знижена кількість Т-лімфоцитів: CD3+— на 34 % і CD8+— на 37%, імунорегуляторний індекс; знижується вміст циркулюючих імунних комплексів. ВЛОК впливає на гормональну регуляцію тимусу, зумовлюючи підвищення рівня ТСФ уже після першого сеансу. Ефект квантового впливу має чітку дозозалежність, з чим і пов’язане обмеження кількості сеансів і тривалості опромінення.  7. ВЛОК у схемі терапії хворих із тяжким перебігом ГГВ, сприяє скороченню терміну перебування хворих у відділенні реанімації та інтенсивної терапії (на 3,4 днів) та в цілому у стаціонарі в 1,2 разу (середній ліжко-день у групі хворих із включенням у терапію ВЛОК становив: у ВРІТ – 7,9 + 1,4 днів, у стаціонарі – 41,6 + 2,3 днів, у групі порівняння – 11,3 + 2,2 і 48,8 + 3,5 днів відповідно). | |