**Лисенко Дмитро Андрійович. Клініко-імунологічний моніторинг хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію на фоні хіміотерапії та застосуванні імунотропних препаратів: Дис... канд. мед. наук: 14.01.31 / Вінницький держ. медичний ун-т ім. М.І.Пирогова. - Вінниця, 2002. - 139 арк. - Бібліогр.: арк. 118-139**

**Лисенко Д.А. Клініко – імунологічний моніторинг хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію на фоні хіміотерапії та застосуванні імунотропних препаратів. - Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.31 - гематологія та трансфузіологія.- Інститут гематології та трансфузіології АМН України, Київ, 2002.

Проведено клініко-імунологічний моніторинг 92 хворих на ХМЛ в ФА на тлі ПХТ та при застосуванні імунотропних препаратів тимогену та лаферону. Вперше на Україні виявлено, що ПХТ переважно впливає на клітинний імунітет із зниженням загальної кількості Т-лімфоцитів, субпопуляцій Т-хелперів, Т-супресорів, збереженням зниженого співвідношення Т-хелперів/Т-супресорів, що супроводжується виникненням інфекційних ускладнень у 22 % випадків.. При імунокорекції тимогеном на тлі ПХТ досягається нормалізація кількісних (загальної кількості Т-лімфоцитів, субпопуляцій Т-хелперів, Т-супресорів) і якісних показників Т-клітинного імунітету (збільшується співвідношення Т–хелперів/Т-супресорів), паралельно зменшується кількість інфекційних ускладнень в 3 рази. Тимоген суттєво зменшує популяцію лімфоцитів з експресією антигену CD95. Застосування лаферону після ПХТ викликає збільшення рівня Т-хелперів при збереженні загальної кількості Т-лімфоцитів (CD3), викликає збільшення імунорегуляторного індексу, при цьому зафіксовано зменшення в 1,5 рази інфекційних ускладнень. У частини хворих (11,9 % від загальної кількості) виявлено феномен аутоеритрофагоцитозу, який є проявом ураження гуморальної ланки імунітету із підвищенням рівня ЦІК та IgA. Застосування лаферону та тимогену 10 денним курсом нормалізує показники клітинного імунітету, зменшує ризик виникнення інфекційних ускладнень, покращуючи якість життя хворих на ХМЛ в ФА.