

*Медицинские науки***ИММУНОТРОПНЫЕ ЭФФЕКТЫ РЕФОРТАНА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ**

Демиденко В.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Цель исследования явилось изучение иммунологической эффективности использования сочетания полиоксидония в комплексном лечении больных осложненным хроническим сальпингоофоритом (ХСО).

Под постоянным наблюдением находились 36 пациенток с хроническим сальпингоофоритом в стадии обострения, осложненным пиеосальпинксом, пельвиоперитонитом, подвергнувшихся оперативному лечению (лапаротомия по Пфанненштилю, тубэктомия, санация и дренирование брюшной полости) и традиционной фармакотерапии (антибиотикотерапия, эубиотики, анальгетики, трихопол), при этом 16 пациенток в послеоперационном периоде получали рефортан (6% по 250,0 внутривенно через 48 часов № 4).

У больных ХСО при поступлении выявлено было снижение Т-хелперов, НК-клеток, клеток-маркеров ранней активации, В-лимфоцитов, концентрации ИЛ-4 и повышение представительности клеточных индукторов апоптоза и концентрации ФНО- α , ИЛ-1 β , ИЛ-6 и ИЛ-8, С₃- и С₄-компонентов системы комплемента. Традиционная фармакотерапия, проводимая в послеоперационном периоде, позволила нормализовать в крови концентрацию С₃-компонента системы комплемента, уменьшить, но не до уровня здоровых доноров, концентрацию ФНО- α и С₄-компонента, при этом повысить концентрацию ИЛ-10.

Рефортан дополнительно к традиционной терапии нормализует количество Т-хелперов, НК-клеток, клеток-маркеров ранней активации и клеточных индукторов апоптоза, повышает количество цитотоксических Т-клеток, снижает почти до уровня нормы концентрацию провоспалительных цитокинов: ФНО- α , ИЛ-1 β , ИЛ-6 и ИЛ-8, несколько повышает концентрацию ИЛ-4 и снижает концентрацию С₄-компонента системы комплемента.

Выявленные достаточно выраженные иммуноотропные свойства рефортана позволяют рекомендовать использовать его в комплексной иммунореабилитации больных хроническим сальпингоофоритом, осложненным пиеосальпинксом, пельвиоперитонитом.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕКСИДОЛА И ИМУНОФАНА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ

Князева С.Г., Лазарев А.И., Рыбников В.Н., Конопля А.А., Грачева Г.В., Козырева Ю.И., Гаврилук В.П.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Целью исследования явилось определение клинико-иммунологической эффективности сочетанного применения имунофана и мексидола в условиях применения лапароскопических методов лечения у больных хроническим сальпингоофоритом (ХСО). Под постоянным наблюдением на базе МУЗ «Городской клинический родильный дом» г. Курска находилось 27 больных ХСО в стадии обострения в возрасте 20-40 лет, 14 из которых проводилась комплексная традиционная фармакотерапия и при достижении клинико-лабораторной ремиссии по показаниям проводилось оперативное эндоскопическое лечение с коррекцией выявленных изменений органов малого таза, 13 пациентов дополнительно получали имунофан (0,005% – 1,0 через 48 часов внутримышечно № 5) и мексидол (5% – 2,0 через 8 часов внутримышечно № 20). У пациентов с ХСО при поступлении выявлено снижение в крови количества Т-хелперов (CD4), НК-клеток (CD16), клеточных маркеров ранней активации (CD25) и повышение количества клеточных индукторов апоптоза (CD95), концентрации ФНО- α , ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИЛ-8 и гранулоцитарного колониестимулирующего фактора (Г-КСФ), ИЛ-4 и ИЛ-10. Традиционная фармакотерапия и лапароскопия приводит к коррекции представительности CD25-лимфоцитов и нормализации количества CD95-лимфоцитов и концентрации ИЛ-10, к уменьшению концентрации Г-КСФ. Применение дополнительно имунофана с мексидолом приводит к значениям здоровых доноров количество Т-хелперов, CD16 и CD25-лимфоцитов и концентрацию ИЛ-8 и Г-КСФ, снижает концентрацию ФНО- α , ИЛ-1 β , ИЛ-4, ИЛ-6 и повышает концентрацию ИЛ-10. После назначения имунофана и мексидола при выписке лишь у 8% больных продолжался наблюдаться болевой синдром и альгодисменорея, у 15% – повышение лейкоцитов в мазках и повышение базальной температуры, в течение года наблюдения отсутствовали рецидивы заболеваний.

ИММУНОКОРРИГИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ

Князева С.Г.

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

Цель исследования – определить иммунологическую эффективность имунофана, глутоксима и мексидола в условиях применения лапароскопических методов лечения у больных хроническим сальпингоофоритом (ХСО). Под постоянным наблюдени-