

ДО ПИТАННЯ РЕАКЦІЇ СЕЛЕЗІНКИ НА ЛІМФОТРОПНУ ТЕРАПІЮ

Дужа-Еласталь О.І., асистент

СумДУ, медичний інститут, кафедра акушерства та гінекології

Провели обстеження 190 жінок репродуктивного віку із хронічним сальпінгофоритом в стадії загострення.

Вивчали стан селезінки вранці натщесерце за допомогою ехографії на сканері ALOKA SSD 1700 конвексним датчиком із змінною частотою в положенні на правому боці та на спині в ділянці лівого підребер'я на рівні XI-XII ребер. Під час обстеження визначали положення, об'єм селезінки та ехогенність її паренхіми.

Об'єм селезінки розраховували за формулою: $V = (\pi / 6) * a * b * c$, - де V – об'єм селезінки, π – стала величина, яка дорівнює 3,14; 6 – коефіцієнт, a – довжина (см), b – ширина (см), c – товщина (см).

Звертає на себе увагу тенденція до збільшення об'єму селезінки в процесі лікування у хворих як основної так і групи порівняння. При цьому у основній групі збільшення об'єму селезінки у першій фазі оваріально – менструального циклу (ОМЦ) перевершувало таке у групі порівняння у 2,3 рази. У середній фазі ОМЦ збільшення об'єму селезінки у основній групі перевершувало таке у групі порівняння у 1,8 рази, що є свідченням імуномодельючого впливу лімфотропної терапії на даний імунокомпетентний орган. У другій фазі ОМЦ вплив ЛТ на пацієток основної групи був мінімальним і збільшення селезінки при цьому було не достовірним. В той же час при стандартній антибактеріальній терапії у цій фазі (ОМЦ) селезінка зменшилась, хоча і недостовірно. З урахуванням такої реакції селезінки у даній фазі циклу, коли статеві органи жінки підготовлені до вагітності треба вважати, що гормональний баланс організму направлений на забезпеченні „недоторканості” імунокомпетентних органів до дії будь - яких подразників, у тому числі і антибактеріальних препаратів, що і забезпечило збереження об'єму селезінки у пацієток основної групи. Але подразнення продуктами розпаду антибіотиків при стандартній антибактеріальній терапії значно сильніше подразнювало селезінку ніж при лімфотропній терапії, що і призвело до зменшення її об'єму.

Поряд із цим ми порівняли вплив антибактеріальної терапії в обох групах пацієток на об'єм селезінки паралельно із зміною рівня ендогенної інтоксикації, що вивчалась за змінами лейкоцитарного індексу інтоксикації (ЛІІ), модифікованого лейкоцитатного індексу інтоксикації (ЛІІ мод) та гематологічного індексу інтоксикації (ГІІ). Встановлено, що всі зазначені індекси під впливом лімфотропної терапії значно зменшувались у всіх фазах ОМЦ, що відбувалось на тлі збільшення об'єму селезінки. Навіть у другій фазі циклу, на тлі дуже незначного збільшення останньої у пацієток основної групи (0,7 %), показники рівня інтоксикації зменшувались, що може бути свідченням позитивного впливу селезінки на рівень ендогенної інтоксикації. При цьому рівень зменшення інтоксикації був більш значущим, ніж збільшення об'єму селезінки.

В той же час, при стандартній антибактеріальній терапії селезінка хоча і збільшувалась у перших двох фазах, але значно менше. Поряд із цим рівень інтоксикації за зазначеними показниками у цих фазах циклу зменшувався менше ніж при лімфотропній терапії. У другій фазі ОМЦ за ЛІІ навіть збільшився, що може говорити за негативний вплив стандартної антибактеріальної терапії на дезінтоксикаційну функцію селезінки, як імунокомпетентного органа, яка на цьому тлі зменшувалась в об'ємі.