

СОРБЦИОННО-ЛИМФОГЕННАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Устинова Е.А., Овсянникова Т.В., Заливина О.А., Чекалина М.В., Мустафаева И.А.

ГУ Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН

Новосибирск, Россия

Хронический эндометрит у женщин репродуктивного возраста следует рассматривать как общее полисистемное заболевание. В связи с этим существенное значение в лечении хронического эндометрита имеют лимфогенные технологии, которые, помимо локального действия на очаг воспаления, оказывают еще и общее влияние на системы организма, вторично вовлеченные в патологический процесс.

На сегодняшний день определена роль сосудистого компонента в патогенезе хронического эндометрита; доказано, что именно сосудистый фактор в значительной мере обуславливает разнообразие симптомов, характер течения и прогноз при данном заболевании. Более того, показана взаимосвязь между степенью нарушений гемолимфодинамики, выявленных путем реовазолимфографии, и эффективностью действия лимфогенных технологий. Все это диктует необходимость изучения гемолимфодинамических критериев дифференцированного подбора медикаментозных и немедикаментозных факторов в терапии хронического эндометрита.

Целью настоящей работы было разработка и внедрение сочетанных методик лечения с использованием подкожных лимфогенных лимфостимулирующих инъекций и энтеросорбции, в лечении пациенток с хроническим неспецифическим эндометритом.

В основной группе прошло 42 пациентки (возраст колебался от 16 до 45 лет), при лечении которых использовались сочетанные сорбционно-лимфогенные технологии. Всем больным проведено общеклиническое исследование: анализ крови (лейкограмма, СОЭ, эритроциты, гемоглобин, гематокрит, тромбоциты), лимфовазореограмма (ЛВРГ), тепловизионное исследование (ТВИ), ультразвуковое исследование (УЗИ), бактериологическое, бактериоскопическое исследование, интегральные лейкоцитарные индексы интоксикации: лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ), суммарный показатель неспецифической реактивности (СПНР), ядерный индекс степени эндотоксикоза (ЯИСЭ), индекс иммунореактивности (ИИР).

Учитывая изменения в вазолимфатическом русле при хроническом эндометрите по типу застойно-ишемических, были рассмотрены изменения гемолимфоциркуляции в бассейне малого таза при применении непрямых лимфогенных лимфостимулирующих инъекций (НЛЛИ) и энтеросорбции. Отмечено изменение пульсового наполнения в сторону его увеличения, то есть, создавался застой в органах малого таза, что приводило к увеличению концентрации антибактериальных препаратов в регионарном лимфатическом русле очага воспаления. Объем лимфо- и венозного оттока увеличивался, но сохранялась гипотония артериального звена. На фоне НЛЛИ возрастали значительно как объем лимфотока, так и сопротивление лимфоотдачи, но параметры венозного оттока не отличались от нормы, хотя сопротивление уменьшалось.

При ТВИ также отмечались изменения в сторону улучшения процесса. После применения НЛЛИ на ТВИ отмечено повышение температуры в органах малого таза, что также, связано с застойными явлениями в этих органах. По тестам и индексам интоксикации на фоне НЛЛИ у всех больных отмечен умеренный лейкоцитоз (9,6-12,5 тыс.). Незначительный абсолютный и относительный лимфоцитоз, проявление относительной нейтропении на самом деле при абсолютном вычислении находящимися в пределах нормы. Данные лейкограммы говорят о выраженной и адекватной функциональной реакции всех звеньев регуляторной цепи "гипоталамус - гипофиз - кора надпочечников" в пределах границ компенсации при применении НЛЛИ и энтеросорбции, что не требует дополнительных вмешательств с целью иммуномодуляции. Показатели СОЭ находились на уровне незначительного повышения (18-25), являясь дополнительным и простым показателем возможности и меры нарушения микроциркуляции, при корреляции с уровнем фибриногена. Абсолютные показатели эозинофилии на фоне НЛЛИ сохранялись в пределах нормы, восстановление интегральных индексов интоксикации свидетельствовало об эффективности применения НЛЛИ и энтеросорбции при терапии хронических воспалительных заболеваний малого таза.

Выводы: лимфореовазография, ТВИ, УЗИ и индексы интоксикации могут стать эффективными маркерами течения хронического эндометрита у женщин для своевременного прогнозирования эффективности терапии и обоснованной коррекции лечебной тактики. Возможность комплексного использования данных неинвазивных методик является элементами динамическим функционального контроля за качеством индивидуального лечения.

Применение сорбционно-лимфогенных технологий способствует более быстрому нивелированию явлений синдрома эндогенной интоксикации, благодаря раннему восстановлению гемолифоциркуляторного компонента при хроническом неспецифическом эндометрите.