

ВЛИЯНИЕ СОЧЕТАННЫХ ЭФФЕРЕНТНО-ЛИМФОГЕННЫХ МЕТОДИК НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

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

ГУ Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН

Новосибирск, Россия

Для хронического эндометрита характерны длительное течение, развитие патологических изменений в нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой системах, психоэмоциональном состоянии, устойчивость к медикаментозной терапии. При хроническом воспалительном процессе развивается синдром эндогенной интоксикации - сложный симптомокомплекс клинических проявлений болезни, сочетающийся с нарушением макро- и микроциркуляции крови, обменных процессов, кислотно-основного равновесия.

Целью работы было изучение и разработка клинико-лабораторных критериев течения хронического неспецифического эндометрита у женщин, изменяющихся в процессе лечения сочетанных методик: эфферентной, плазмаферез и лимфотропной терапии – подкожные лимфогенные лимфостимулирующие инъекции в межстистые пространства L2-L5.

Обследована 31 пациентка с диагнозом обострение хронического эндометрита в возрасте от 18 до 37 лет. Длительность течения воспалительного процесса от 2,5 до 8 лет, обострение процесса в течение года в среднем 3,4 раза. Нарушение овариально-менструального цикла (ОМЦ) отмечено у 12,9% пациенток, бесплодие у 25,8%, экстрагенитальная патология у 77,4%, при чем хронический тонзиллит у 48,4%, хронический холецистит 25,8%, заболевание мочевыводящих путей у 38,7%. Всем пациенткам проведено обследование: гемограмма, определен уровень билирубина, мочевины, АСТ, АЛТ и их соотношение, просчитаны индексы интоксикации: лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ), суммарный показатель неспецифической реактивности (СПНР), ядерный индекс степени эндотоксикоза (ЯИСЭ), индекс иммунореактивности (ИИР), проведены лимфовазореограмма (ЛВРГ), тепловизионное исследование (ТВИ), ультразвуковое исследование (УЗИ).

Курс лечения включала дискретный плазмаферез № 3 через день с удалением 30% ОЦП за один сеанс и в дни проведения плазмафереза подкожные лимфогенные лимфостимулирующие инъекции (НЛЛИ) в межстистые пространства L2-L4 также № 3.

До лечения по гемограммам у всех пациенток была отмечена абсолютная эозинопения, и абсолютная нейтропения, определяющая избыток эндогенных и экзогенных стероидов, что свидетельствует о зоне повышенной активации и эффекторной недостаточности функции надпочечников. При относительном лимфоцитозе количество лимфоцитов в абсолютном исчислении соответствовало лимфопении, при относительном моноцитозе абсолютные показатели находились в пределах нормы, показатели СОЭ были низкими от 2 до 5, данная ситуация часто прослеживается при угнетении эффекторных и регуляторных функций гипоталамо-гипофизарно-надпочечниково-яичниковой системы, подтверждающей стресс- реакцию организма на длительно существующий хронический очаг воспаления. У всех пациенток отмечалось снижение ЯИСЭ, указывающего на снижение регенеративной способности костного мозга, также снижение СПНР, ИИР, повышение ЛИИ определяет зону повышенной активации, соотношение АСТ/АЛТ отмечено выше 2,6 у 38,7% пациенток и свидетельствующее о стресс-реакции организма на патологический процесс, такое состояние макроорганизма требуют внешней иммунокоррекции. После проведенной сочетанной терапии у пациенток было отмечено повышение абсолютного числа эозинофилов 90,3%, снижение сегментоядерных и повышение палочкоядерных нейтрофилов, повышение лимфоцитов и снижение моноцитов, как в относительном, так в абсолютном соотношении у 77,4%, повышение ЯИСЭ в 100%, снижение ЛИИ до нормы у 71%, повышение СПНР у 54,8%, причем вырос ИИР у 93,5%. Данные изменения свидетельствует о достаточной регуляции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниково-яичниковой системы, повышении реактивности организма, не требующей дополнительной иммунокоррекции.

По данным ЛВРГ, ТВИ и УЗИ отмечена прямая зависимость изменений в патологическом очаге с данными лейкограммы на фоне сочетанной эфферентно-лимфогенной терапии.

После проведенного курса сочетанной терапии клиническое выздоровление было отмечено у 83,9% пациенток. 96,8% пациенток отметили улучшение состояния, исчезновение «общих» симптомов эндотоксикоза. Все пациентки указали на уменьшение болевого синдрома, у 58% болевой синдром купирован. Нарушение ОМЦ не отмечено ни у одной пациентки, восстановление овуляторного цикла - у 9,7% пациенток. При анализе течения сопутствующих заболеваний выявлено значительное улучшение их течения, что связано с нормализацией общих обменных процессов, со стимуляцией неспецифической резистентности организма.

Выводы: сочетанная эфферентно - лимфогенная терапия при хронических эндометритах обладает детоксикационным рео-, коагуло-, иммунокорректирующим эффектами, патогенетически обоснована и потенцирует положительный эффект лекарственных препаратов.