Гасанов Ф.Д.

Научный центр хирургии им. М.А. Топчибашева, Баку, Азербайджан *GasanovF.D. (Baku, AZERBAJAN)*

***LASER IMMUNOSTIMULATION OF PATIENTS WITH PERITONITIS AND THROMBOHEMORRHAGIC SYNDROME***

*Введение.*Интоксикация и гиповолемия, нарушения микроцирку­ляции, метаблизма, водно-электролитного баланса, в комплексе характерные для перитонита, являются триггерными факторами в развитии тромбогеморрагического синдрома (ТГС), который усугубляет депрессивное состояние иммунной системы. При этом особое значение приобретает иммунокорригирующее воздействие на клиническое течение перитонита и ТГС. В числе четких пока­заний к применению лазерной терапии являются патологические процессы, характеризующиеся угнетением обменных функций и защитных иммунных механизмов организма, нарушением микро­циркуляции, а также различные воспалительные и дегенеративные процессы.

*Цель исследования.*Сравнить различные варианты влияния им-мунокорригирующей терапии на иммунный статус у больных с перитонитом и ТГС.

*Материалы и методы.*Исследования проведены у 174 хирурги­ческих больных, оперированных в НЦХ им. М. Топчибашева, у которых причиной развития ТГС явился перитонит различной этиологии. Определяли показатели, характеризующие клеточ­ное, гуморальное звено иммунитета и фагоцитоз: при поступ­лении- I этап; 5-е сутки - II этап и 7-10-е сутки - III этап. Иммуностимуляцию больным проводили в I группе иммунофаном, во II - сеансами гелий-неонового низкоинтенсивного лазерного облучения (НИЛИ) крови и в III - комбинированной терапией: иммунофан + НИЛИ крови.

*Результаты и обсуждение.*Установлено, что у больных с перито­нитом развитие ТГС приводит к более глубокой депрессии состоя­ния иммунной системы. На 5-10-е сутки у пациентов I и II групп отмечали активацию факторов неспецифической резистентности, увеличение количества лимфоцитов, клеток с фенотипом CD3+, CD4+. Применение иммунофана или НИЛИ хоть и способству­ет снижению активности маркера апаптоза лимфоцитов CD95+, однако данный показатель не доходит даже до верхней границы нормы, также не предотвращается дальнейший рост количества СD8+-клеток.

*Заключение.*У больных с перитонитом и ТГС развивается комби­нированный вторичный иммунодефицит, характеризующийся па­тологическими изменениями в системе фагоцитоза, гуморального и клеточного звеньев иммунитета. Комбинация «НИЛИ + иммунофан» является более эффективным способом иммуностимуляции, чем моноиммуностимуляция только иммунофаном или сеансами НИЛИ, и приводит к более ранней иммунокоррекции