

НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ І ЛІКУВАННЯ

КОРЕКЦІЯ ІМУНОЛОГІЧНИХ ТА ГЕМОГОАГУЛЯЦІЙНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ ПІД ВПЛИВОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ МАГНІТОТЕРАПІЇ

Кисіль О. Ю., Лабінська О. Є.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Через високу частоту негативних ефектів, економічні витрати, у терапії гіпертонічної хвороби (ГХ) доцільне поєднання медикаментів і немедикаментозних методів, зокрема, магнітотерапії (МТ), що коригує розлади мікроциркуляції, без побічних дій препаратів.

Мета роботи: вивчити показники імунотрипани у хворих на ГХ II–III стадій при лікуванні препаратом індапамід і з додаванням МТ.

Матеріали та методи. Хворі I-ї групи (25 осіб) приймали індапамід-ретард 1,5 мг, у 2-ї групі (32 осіб) додавали загальну гіпо-гіпер-МТ. Вивчали показники імунітету (непрямим імунотрипесцентним методом виявлення субпопуляцій лімфотитів за допомогою моноклональних антитіл). Результати обстежень статистично обробляли.

Результати та обговорення. У I-ї групі після лікування пацієнтів з ГХ у II стадії нормалізувалися абсолютна та відносна кількість $CD4^+$ – $(0,61 \pm 0,07)$ Г/л, $(28,00 \pm 3,54)$ %, $CD19^+$ – $(0,57 \pm 0,20)$ Г/л, $(29,00 \pm 7,07)$ %; у III стадії: $CD16^+$ – $(0,37 \pm 0,12)$ Г/л, $(18,33 \pm 2,08)$ %, $CD3^+$ – $(1,03 \pm 0,35)$ Г/л, $(51,33 \pm 10,60)$ %, $p < 0,01$. У обох стадіях нормалізувалися рівні IgA, імунорегуляторний індекс (ІРІ).

У 2-ї групі пацієнтів із ГХ в III стадії нормалізувалися абсолютна і відносна кількості $CD19^+$ – $(0,55 \pm 0,27)$ Г/л, $(29,67 \pm 5,69)$ %, $CD16^+$ – $(0,44 \pm 0,18)$ Г/л, $(26,33 \pm 6,43)$ %; у II стадії: абсолютна кількість $CD4^+$ – $(0,48 \pm 0,21)$ Г/л, рівні циркулюючих імунних комплексів, ІРІ, IgA. Абсолютна кількість $CD3^+$ – $(0,91 \pm 0,42)$ Г/л, $(0,82 \pm 0,50)$ Г/л, $p < 0,01$, нормалізувалась у обох стадіях.

Висновки. Позитивна динаміка імунотрипесцентних показників у хворих на ГХ, в процесі МТ може використовуватися для оцінки результатів лікування і встановлення прогностично сприятливих критеріїв одужання хворого.