

ІМУНОМОДУЛЮЮЧА ТЕРАПІЯ В ВІДНОВНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З КИЛЕВИМИ ФОРМАМИ ОСТЕОХОНДРОЗУ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Купина М.В., студ. 2-го курсу

Наукові керівники – проф. Каплін М.М.; Купина В.В.

СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС

Вивчався стан гуморального імунітету у 57 хворих з килами в сегментах L4-L5, L5-S1, які проходили періодичні курси відновного лікування у клініці «Вертебролог» за період з січня 2007 року по січень 2008 року, та приймали ехінацею–композітум (29 чол.) і тімалін (28 чол.) паралельно з класичними засобами відновної реабілітації.

Аналіз результатів досліджень в експериментальній та контрольній групах показав, що кількісні показники Ig G і Ig M у хворих з даною патологією змінюється більше в експериментальній групі та визначають стан імунної системи організму.

Результати досліджень показників гуморального імунітету в процесі реабілітації з одночасним прийомом імуномодуляторів дозволяє стверджувати, що стан гуморального імунітету прямо залежить від тривалості та системності їх прийому, а також довго тривалості перебігу захворювання.

В ході дослідження ми спостерігали, що відновлення імунітету відбувається швидше в молодшій віковій категорії жіночої статі експериментальної групи. Поряд із зростанням кількісних показників імунітету, відновлення стато-динамічної функції хребта відбувається прямопропорційно, що призводить до значного скорочення строків реабілітації хворих з даною патологією.

Загальна картина динаміки стато-динамічної функції хребта говорить про те, що хворі з килами в сегментах L4-L5, L5-S1 молодшої вікової категорії (20-40 років) показали вищу динаміку покращення контрольних показників, ніж особи старшої вікової категорії (40-60 років). Це вказує на високі відновлювальні можливості організму людей молодого віку.

Повністю підтверджується думка про пряму залежність результатів реабілітації хворих з даною патологією від терміну початку реабілітаційних заходів та системності і тривалості прийому імуномодуляторів.