

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКЕ НАУКОВЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ  
ІНСТИТУТ ОТОЛАРИНГОЛОГІЇ ім. проф. О.С.КОЛОМІЙЧЕНКА АМН УКРАЇНИ

**Ж**урнал  
вушних,  
носових  
і горлових  
хвороб

НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ  
ДВОМІСЯЧНИЙ  
ЖУРНАЛ

Заснований у січні  
1924 року

ДОДАТОК  
до № 3

травень-червень  
2001

Київ – “Просвіта”

---

**МАТЕРІАЛИ**

**ЩОРІЧНОЇ ТРАДИЦІЙНОЇ ВЕСНЯНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
УКРАЇНСЬКОГО НАУКОВОГО МЕДИЧНОГО  
ТОВАРИСТВА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ,**

**ПРИСВЯЧЕНОЇ 10-Й РІЧНИЦІ  
НЕЗАЛЕЖНОСТІ УКРАЇНИ**

**(17-18 травня 2001 року, м.Алушта)**

*Sertel*



## БІОФІЗИЧНА ДІАГНОСТИКА МАКРОМОЛЕКУЛЯРНОГО ГОМЕОСТАЗУ У ХВОРИХ НА КОМПЕНСОВАНУ ФОРМУ ЗАХВОРЮВАНЬ ПОРОЖНИНИ РОТОГЛОТКИ У СТАДІЯХ ЗАГОСТРЕННЯ ТА РЕМІСІЇ

У макромолекулярному стані місцевого секреторного гомеостазу слизових оболонок хворих на різноманітні форми захворювань ротоглотки відповідно до стадійності патологічного процесу за ступенем вираженості та спрямованістю відхилень від суворо встановленої "норми" для осіб "контрольної групи" можна кількісно визначити рівень метаболічних відхилень – від початкового ступеню вираженості до розвиненої алергічної та (або) аутоімунної реакції, за вираженістю та спрямованістю останньої – рівень катаболічних зсувів (від початкових у ліпота глікопротеїдних комплексах до низькомолекулярної дезагрегації біологічних субстратів, що супроводжують порушення дезінтоксикаційних функцій та наростання дегенеративно-дистрофічних процесів у місцевих тканинах макроорганізму). Відхилення у високо- та низькомолекулярних субфракціях біологічної рідини – ротоглотковому змиві (РГЗ), що

фіксуються одночасно у експресному режимі, свідчать про складний механізм розвитку змішаного симптомокомплексу, котрий відповідає поєднанню алергічних, інтоксикаційних та дегенеративно-дистрофічних порушень із зсувами з боку імунологічних реакцій. З метою діагностики різноманітних патологічних процесів та стадії їх початкової вираженості було запропоновано використання статистичної програми "Діагностичний семіотичний класифікаційний аналіз", котрий базується на апріорному твердженні, що при розвитку типового патофізіологічного процесу зустрічаються досить-таки подібні симптомокомплекси; ступінь вираженості та характер цього поєднання варіює. Дані симптомокомплекси та їх ступені вираженості визначаються при проведенні лазерної кореляційної спектроскопії (ЛКС) – біофізичного методу діагностики, що ґрунтується на вимірюванні процесів світлорозсіяння та світло-

172

розподілення у полідисперсній системі (якою і є РГЗ) у результаті взаємодії біо-субстрату з індукованим монохроматичним когерентним ("лазерним") світлом.

ЛКС-метрію РГЗ було виконано 20 хворим із клінічно верифікованим діагнозом "хронічний тонзиліт, компенсована форма" у стадіях загострення та ремісії; відповідно зареєстровано 40 ЛК-спектрів. Наслідком класифікаційної обробки індивідуальних гістограм стало встановлення факту відсутності в групі хворих, які перебувають у стадії загострення патологічного процесу, ЛК-спектрів, що аналогічні до "нормологічних". У хворих, яким встановлено наявність даної стадії патологічного процесу, виявлено наступні симптомокомплекси відповідно до початкового, помірнього та вираженого ступеню: алергізація (0-5,0% - 0), інтоксикація (15,0% - 20,0% - 5,0%), дегенеративно-дистрофічні відхилення (5,0% - 10,0% - 0), аутоімунітет (5,0% - 10,0% - 15,0%), катаболізм (-), змішані (-) та атипові (10,0%) ЛК-спектри. Внаслідок проведе-

ної фармако- та фізіотерапії ситуація у макромолекулярному стані місцевого секреторного гомеостазу значно поліпшилася. Так, рівень індивідуальних гістограм, що є подібними до "нормологічних", становив рівень 55,0% (у стадії загострення, нагадаємо, - 0). Відповідно до початкового, помірнього та вираженого ступеню у стадії ремісії виявлено такі симптомокомплекси: алергізація (-), інтоксикація (15,0% - 10,0% - 0), дегенеративно-дистрофічні процеси (10,0% - 0 - 0), аутоімунітет (5,0% - 0 - 0), катаболізм (5,0% - 0 - 0), змішані (-) та атипові (-) ЛК-спектри. Наприклад, зменшення зустрічаємості інтоксикаційних відхилень свідчить про санацію вогнища флогогенної реакції.

Таким чином, стадія ремісії компенсованої форми хронічного тонзиліту, за даними експресної ЛКС-метрії РГЗ, характеризується вираженим поліпшенням стану макромолекулярних інгредієнтів місцевого секреторного гомеостазу слизових оболонок ротоглотки.