ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ИММУНОМОДУЛЯТОРНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕ ТРАНСПЕДИКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ ПРИ СПОНДИЛОЛИСТЕЗЕ

Сафаров Жасур Темирович

Бухарский Государственный медицинский институт

Введение: Иммунный дисбаланс играет ключевую роль в развитии послеоперационных осложнений при спондилолистезе. Использование иммуномодуляторов позволяет скорректировать воспалительно-деструктивные механизмы. В зарубежной практике активно изучается взаимосвязь между системным иммунным статусом пациента и исходами операций на позвоночнике. Публикуются данные об использовании иммунологических биомаркеров для прогнозирования риска осложнений (5, 8, 10). Однако многие исследования носят преимущественно наблюдательный характер, а прогностические алгоритмы, интегрирующие иммунологические параметры в модели оценки риска, представлены недостаточно. Следует отметить, что несмотря на наличие обобщённых данных о воспалительных реакциях на имплантаты, особенностях их интеграции и частоте осложнений, практически отсутствуют системные исследования, посвящённые оценке иммунных маркеров и их прогностической значимости именно при транспедикулярной фиксации позвоночника (ТПФП) у пациентов со спондилолистезом. Особенно актуальным остаётся дефицит информации о роли нарушений клеточного и гуморального иммунитета в развитии как ранних (инфекционно-воспалительных), так и поздних (асептических, фиброзных) осложнений.

Цель: Оценить клиническую и иммунологическую эффективность дифференцированной иммунопрофилактики у пациентов с различным уровнем иммунного риска после ТПФП.

Материалы и методы: 126 пациентов со спондилолистезом разделены на группы: без профилактики, с осложнённым течением и с иммунопрофилактикой ($n = 35$). Использовались Тимоген, Полиоксидоний и Циклоферон в различной комбинации в зависимости от степени иммунного риска.

Результаты: В группе с иммунопрофилактикой отмечены достоверные улучшения показателей: $CD4+ \uparrow$ на 14.6–19.8%, IL-6, на 7.2–10.8 пг/мл, ММР-9 до 17.6%, NLR до 35.4% ($p < 0.001$). Эффект был особенно выражен у пациентов с исходным тяжёлым иммунодисбалансом.

Заключение: Персонализированная иммунопрофилактика обеспечивает клинически значимую стабилизацию иммунного статуса, снижает воспалительный фон и может быть рекомендована для рутинного применения у пациентов группы риска после ТПФП.