

НАРУШЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИДАТКОВ МАТКИ.

Калинкина Т.К., Овсянникова Т.В., Любарский М.С., Морозов В.В.

Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН, Новосибирск, Россия

Представляемые результаты проведенной работы являют собой первый этап исследований, посвященных выявлению новых аспектов неспецифической резистентности организма у женщин с хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки (ХВЗПМ) в стадии вялотекущего обострения в рамках проведения противовоспалительного курса при использовании методик сочетанной сорбционно-лимфогенной, сорбционной и стандартной антибактериальной терапии.

В исследование были включены 75 женщин, поступивших на стационарное лечение в клинику Института Лимфологии по поводу обострения хронических воспалительных заболеваний придатков матки. Средний возраст обследуемого контингента составлял $28,5 \pm 3$ лет. Средняя продолжительность течения воспалительных процессов колебалась от 5 лет и более, что составило - 54,6%. ХВЗПМ относятся к полимикробным заболеваниям. По вагинальным мазкам обнаружено: лейкоцитоз более 50 у одной пациентки, изменение pH в щелочную сторону у 33 женщин (45,5%), наличие обильной микрофлоры выявлено в 100%, большое количество плоского эпителия у 46 пациенток (61,3%), «ключевые клетки» у 22,6% женщин, дрожжевые грибы у 22,6% пациенток. Бактериологическое исследование отделяемого цервикального канала у данных пациенток представлены в следующем виде: отсутствие роста микрофлоры отмечено у 47 женщин (58,2%), E.coli выделены у 4 человек (5,3%), Staph. у 8 женщин (10,4%), Candidae albicans у 8 человек (10,4%), микст инфекция у 5 (6,5%). Отмечено достоверное повышение титра к Chlamydia trachomatis у 24% женщин, у 57 (76%) были отрицательные результаты, но при использовании ПЦР хламидии выделены у 12 женщин (15,6%), на T.vaginalis у 3 (3,9%). Микст-инфекция определена у 3 (3,9%) пациенток. Умеренный лейкоцитоз отмечен у 22,1% больных. Количество палочкоядерных лейкоцитов снижено у 30- 39% обследуемых, что является благоприятным фактором для течения ХВЗПМ. Повышение количества сегментоядерных нейтрофилов отмечались у 15 (19,5%) женщин, снижение их ниже нормы не отмечено, а в норме сохранялось у 55– 71,5% больных. Эозинофилия определялась у 39% пациенток. Относительный лимфоцитоз был отмечен у 11 (14,3%) пациенток, относительная лимфоцитопения выявлена у 4 (5,2%). Повышение относительного количества моноцитов обнаружено у 33 (42,9%) женщин, их снижение у 6 (7,8%) обследуемых. Повышенный уровень СОЭ отмечен у 14 (18,2%) женщин—

является показателем интоксикации при ХВЗПМ, снижение СОЭ у 51 (66,3%) пациенток - показатель нарушения центральной регуляции по гипоталамо- гипофизарно- надпочечниковой оси. В биохимическом анализе крови обнаружены признаки хронического эндотоксикоза, а именно: гипергаммаглобулиемия, уменьшение соотношения АСТ/АЛТ, коэффициент Де Ритиса свидетельствует об изменении детоксикационной функции печени на фоне хронических интоксикаций. Для подтверждения ХВЗПМ определялись расчетные индексы интоксикации, определяющие неспецифическую реактивность организма. По гемограмме отмечалось снижение: ЛИИ у 21 пациентки – 27,3%, ЯИСЭ у 53 женщин(68,9%), что говорит о наличии интоксикации и отсутствии реакции кроветворного ростка на воспаление, индекс соотношения нейтрофилов и лимфоцитов (ИСНЛ) повышен, что свидетельствует о напряжении неспецифического звена иммунитета. Повышение индексов соотношения лейкоцитов и СОЭ (ИЛСОЭ), показатели СПНР и ИИР указывают на стресс-реакцию и говорит о наличии воспалительного процесса, интоксикации, снижении показателей неспецифической реактивности организма, разобщение регуляции по оси гипоталамо- гипофизарно- надпочечниковой системы. Резюме: При первичном обследовании женщин с ХВЗПМ в стадии вялотекущего обострения выявлены признаки хронического вялотекущего воспалительного процесса, снижение естественной неспецифической резистентности, выявлена положительная корреляционная связь между интегративными индексами эндотоксикоза и наблюдаемыми клинико-лабораторными изменениями.