

Г. С. Мурзабекова, А. М. Курманова, К. А. Сартаева

Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии
просп. Достык, 125, Алматы, 480020, Республика Казахстан
E-mail: zhanara76@mail.ru

СОСТОЯНИЕ ФАГОЦИТАРНОЙ СИСТЕМЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ТРАКТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДАВНОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО САЛЬПИНГООФОРИТА

Установлено, что у женщин с хроническим сальпингоофоритом давностью до 5 лет фагоцитарная функция не страдает, при давности болезни 6–10 лет наблюдаются как сниженные, так и нормальные, показатели фагоцитарной функции, давностью 11 и более лет – регистрируется достоверное снижение захватывающей и бактерицидной активности фагоцитов. Различный характер нарушений функции фагоцитов требует дифференцированного назначения средств, повышающих активность неспецифических факторов антимикробной защиты организма.

Ключевые слова: сальпингоофорит, фагоцитоз.

Хронический сальпингоофорит (ХСО) является преобладающей формой воспалительных заболеваний внутренних половых органов, составляя от 24 до 85,7 % случаев от всей гинекологической патологии [1]. В возникновении и обострении воспалительных заболеваний гениталий важная роль принадлежит не только микроорганизмам, но и состоянию макроорганизма, уровню его защитных сил к моменту воспаления.

Иммунная система организма находится в определенной взаимосвязи с длительностью патологического процесса и во многом определяет его течение и исход [2]. При хронических воспалительных заболеваниях наблюдается приобретенная функциональная неполноценность клеток-эффекторов воспаления, прежде всего полиморфно-ядерных лейкоцитов. Эта неполноценность может проявиться снижением их адгезивных свойств, рефрактерностью к хемотоксинам и нарушением миграции в очаг, торможением способности нарабатывать факторы резистентности. Вначале воспалительного процесса происходит увеличение количества функционально активных моноцитов по сравнению с их количеством у здоровых женщин, а затем прослеживается отчетливая тенденция к снижению в связи с постепенным истощением фагоцитарной системы [3]. В связи с этим представля-

ет интерес изучение локальной фагоцитарной функции в зависимости от длительности воспалительного процесса в придатках матки.

Цель исследования: изучить локальную фагоцитарную функцию в зависимости от давности течения хронического сальпингоофорита.

Материал и методы

Нами обследованы 88 женщин репродуктивного возраста (средний возраст $31,0 \pm 4,6$ года) с воспалительными заболеваниями придатков матки.

Для уточнения диагноза всем пациенткам проводили бактериоскопическое исследование, определяли хламидийную, уреа- и микоплазменную, цитомегаловирусную, герпетическую инфекции методом ПЦР. Все женщины в зависимости от длительности воспалительных заболеваний придатков матки были разделены на три группы: 1-я группа (51 женщина) – с длительностью процесса до 5 лет, 2-я группа (19 человек) – от 6 до 10 лет и 3-я группа (18 лиц) – от 11 лет и более. Результаты сравнивали с группой здоровых женщин (14 человек).

Материалом исследования явились цервикальная слизь и смывы с влагалища. Оценивали следующие показатели фагоцитоза: фагоцитарный индекс, фагоцитарное число. Исследовались метаболическая и функцио-

нальная активность фагоцитов в тесте восстановления нитросинего тетразолия (НСТ) и реакции фагоцитоза в спонтанном и индуцированном зимозаном и пирогеналом вариантах по В. Н. Park и соавт. (1969) и Г. Фримелю (1992).

Результаты исследования и обсуждение

В 1-й группе пациенток с длительностью воспалительного процесса до 5 лет отмечалась только тенденция к снижению поглотительной и переваривающей функций (спонтанной и индуцированной) как в смывах влагалища, так и в цервикальной слизи (табл.). Достоверное снижение наблюдалось только в отношении фагоцитарного числа, индуцированного в цервикальной слизи. Что же касается спонтанной переваривающей способности, то статистически отличий по сравнению с контрольной группой не выявлено из-за неоднородности результатов внутри обеих групп. Так, из 51 лица из этой группы наблюдались повышенные и пониженные показатели НСТ-теста.

Во 2-й группе пациенток с длительностью воспалительного процесса 6–10 лет наблюдалась только тенденция к снижению всех показателей фагоцитоза, причем более низкие показатели отмечались в цервикальной слизи (см. табл.). Регистрировался большой разброс индивидуальных показателей у пациенток данной группы, что связано с выраженной разбалансировкой фагоцитарного звена иммунитета и различным их потенциалом. У обследованных женщин

в анамнезе имелись упоминания о нарушениях репродуктивного здоровья: невынашивание беременности и бесплодие как первичного, так и вторичного генеза, присоединение экстрагенитальной патологии.

В 3-й группе пациенток с длительностью воспалительного процесса более 11 лет наблюдались выраженные достоверные изменения в фагоцитарной системе. Если в вагинальной слизи определялась только тенденция снижения поглотительной активности фагоцитов, то в цервикальной слизи наблюдалось достоверное ($p < 0,05$) их снижение как в спонтанном, так и в индуцированном вариантах.

Среднее число поглощенных чужеродных веществ в каждом нейтрофиле (фагоцитарное число) было статистически низким ($6,7 \pm 2,9$), в индуцированном ЛПС варианте фагоцитарное число также было снижено ($5,8 \pm 1,1$). Аналогичная закономерность наблюдалась в показателях переваривающей активности фагоцитов в НСТ-тесте. Спонтанная переваривающая активность нейтрофилов цервикального секрета была удовлетворительной ($9,9 \pm 8,7\%$), но в стимулированном варианте адекватного повышения не наблюдалось ($11,9 \pm 8,9\%$).

Таким образом, в 1-й группе пациенток фагоцитарная функция не страдала, во 2-й группе наблюдались как сниженные, так и нормальные показатели фагоцитарной активности системы, в 3-й – регистрировалось достоверное снижение захватывающей и переваривающей функций. Указанные изменения свидетельствуют о различном потенциале фагоцитарного звена в зависи-

Показатели фагоцитарной активности вагинальной и цервикальной слизи у обследованных женщин ($M \pm m$)

Показатель	Контрольная группа (n = 14)	Больные с сальпингоофоритом		
		1-я группа (n = 51)	2-я группа (n = 19)	3-я группа (n = 18)
Фагоцитарный индекс спонтанный, %	$60,0 \pm 8,4$	$45,3 \pm 11,7$ $37,5 \pm 12,2$	$49,7 \pm 13,5$ $36,2 \pm 11,3$	$37,4 \pm 6,3$ $27,9 \pm 5,6^*$
Фагоцитарное число спонтанное	$8,0 \pm 0,1$	$6,3 \pm 1,1$ $5,9 \pm 1,1$	$6,9 \pm 1,5$ $6,5 \pm 2,0$	$5,7 \pm 1,0$ $6,7 \pm 2,9^*$
Фагоцитарный индекс индуцированный, %	$80,0 \pm 8,4$	$49,4 \pm 10,5$ $42,4 \pm 11,9$	$56,8 \pm 13,9$ $43,6 \pm 11,1$	$46,1 \pm 11,9$ $29,1 \pm 7,7^*$
Фагоцитарное число индуцированное	$10,0 \pm 0,2$	$6,9 \pm 1,2$ $6,7 \pm 0,8^*$	$7,2 \pm 1,4$ $6,7 \pm 1,8$	$6,5 \pm 1,1$ $5,8 \pm 1,1^*$
НСТ спонтанный, %	$15,0 \pm 0,9$	$15,5 \pm 8,9$ $12,0 \pm 7,9$	$15,1 \pm 6,0$ $13,0 \pm 9,7$	$11,8 \pm 7,5$ $9,9 \pm 8,7$
НСТ стимулированный, %	$30,0 \pm 1,8$	$16,0 \pm 8,3$ $13,6 \pm 7,5$	$17,9 \pm 7,8$ $12,0 \pm 5,8$	$13,3 \pm 7,1$ $11,9 \pm 8,9^*$

Примечание. В числителе даны показатели в вагинальной слизи, в знаменателе – в цервикальной слизи; * – $p < 0,05$ по сравнению с контрольной группой.

мости от длительности воспалительного процесса. Данный факт указывает на необходимость дифференцированного назначения средств, повышающих активность неспецифических факторов антимикробной защиты организма.

Список литературы

1. Занько С. Н. и др. Хронические воспалительные заболевания придатков матки / С. Н. Занько, А. Н. Косинец, Л. Я. Супрун. Витебск, 1998.

2. *Применение* иммунокорректоров в комплексном лечении хронических воспалительных заболеваний внутренних половых органов / Н. К. Матвеева, Т. Н. Лапик, Е. И. Сотникова и др. // Иммунология. 1995. № 5. С. 48–49.

3. *Сачек М. Г. и др.* Иммунологические аспекты хирургических инфекций / М. Г. Сачек, А. Н. Косинец, Г. П. Адаменко. Витебск, 1994.

Материал поступил в редколлегию 28.02.2007

G. S. Murzabekova, A. M. Kurmanova, K. A. Sartaeva

Reproductive tract phagocytosis system's condition depending on prescription of chronic salpyngoophoritis

Phagocytosis system's function was not suffer at women with duration of SO till 5 years, at women with duration of SO from 6 till 10 years both reduced et normal parameters of phagocytosis system's function were observed. The significant decrease of fascinating and bactericidic activity of phagocytes was estimated at salpyngoophoritis by duration 11 years also more. The various character of phagocytosis function infringements requires differential application of preparation directed on raising of not specific antimicrobial activity.

Keywords: salpyngoophoritis, phagocytosis.