

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ВЕДУЩЕЕ ВЫСШЕЕ УЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

УДК 618.12 – 002.3:616 - 084

СМИРНОВА Инесса Валентиновна

**ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ
ГНОЙНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ПРИДАТКОВ МАТКИ**

(Клинико-лабораторное исследование)

14.00.01 – Акушерство и гинекология

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Минск, 2003

Работа выполнена в Витебском государственном медицинском университете

Научный руководитель:

Доктор медицинских наук профессор Занько С.Н. Витебский государственный медицинский университет, кафедра акушерства и гинекологии.

Научный консультант:

Доктор медицинских наук профессор Солодков А.П. Витебский государственный медицинский университет, кафедра нормальной физиологии.

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук профессор Малевич Ю.К. Белорусский государственный медицинский университет, кафедра акушерства и гинекологии.

Доктор медицинских наук профессор Русакевич П.С. Белорусская медицинская академия последипломного образования, кафедра акушерства и гинекологии.

Оппонирующая организация: Гродненский государственный медицинский университет.

Защита состоится 11 февраля 2004г. на заседании совета по защите диссертаций Д 03.18.01 в Белорусском государственном медицинском университете (220116, г.Минск, проспект Дзержинского, 83; телефон 272-55-98). В 12⁰⁰.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Белорусского государственного медицинского университета

Автореферат разослан.....2004 г.

**Ученый секретарь
совета по защите диссертаций,
кандидат медицинских наук
доцент**

А.В.Сикорский

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертации

В последние годы повысилась не только общая частота воспалительных заболеваний женских половых органов, но также во многих странах мира наблюдается тенденция к увеличению частоты воспалительных заболеваний придатков матки [В.И.краснопольский, С.Н.Буянова, 1999]. По данным Госкомстата в России рост заболеваемости гнойными воспалительными заболеваниями органов малого таза по сравнению с 1993 г. составил 67% [Зуев В.М., 1998]. Отмечается значительный рост частоты обращаемости женщин к врачам по поводу воспалительных процессов придатков матки, при этом процесс начинается остро в 2/3 случаев [С.Н.Занько, 1998].

Исследования и клинические наблюдения показывают, что гнойные воспалительные заболевания придатков матки могут обуславливать бесплодие, вызывать инвалидизацию женщин [Ю.В.Цвелев, Е.Ф.Кира, 1990; К.Б.Акунц, 1998; А.Н.Стрижаков, Н.М.Подзолкова, 1996].

Несмотря на значительно возросшие возможности медикаментозного лечения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки наблюдается отсутствие должного эффекта от проводимой терапии [Ю.В.Цвелев, Е.Ф.Кира, 1990; А.В.Тумарев, Л.В.Затонских, С.В.Штыров, 1996; G.Balbi, V.Piscitelli, F.Di Grazia, 1996]. Как следствие этого отмечается рост хирургических вмешательств, что при данной локализации процесса вызывает серьезные, часто необратимые, нарушения репродуктивной и гормональной функции. Требуемый объем оперативных вмешательств носит радикальный и, как следствие, калечащий характер. Другие исходы при консервативном лечении приводят к развитию ряда осложнений: гипофункция яичников, спаечный процесс и др. [В.И.Бодяжина, 1992; Г.М.Савельева, Т.Я.Пшеничникова, 1990; В.И.Кулаков, Н.Д.Селезнева, В.И.Краснопольский, 1992].

Основными причинами неудач исходов лечения являются: изменение характера микрофлоры, недоступность флоры малого таза для идентификации, нарушенная иммунорезистентность и рост частоты воспалительных процессов, являющихся следствием гормонально-индуцированных иммунодефицитных состояний [О.А.Пересада, 1992; А.Н.Косинец, 1993; П.П.Гусач, В.М.Шалько, 1994; С.Н.Занько, 1998]. Это особенно важно сегодня и с точки зрения того, что в последние годы растет число эндокринной патологии [В.Н.Серов, 1993; Т.П.Бартош, 1997; У.Хосталек, 1997]. Учитывая эндемичность для Беларуси патологии щитовидной железы, а также не до конца изученные последствия аварии на Чернобыльской АЭС, актуальность этого вопроса настолько велика, что заставляет искать новые пути в решении данной проблемы. Многогранные аспекты проблемы острого гнойного воспаления придатков матки неоднократно обсуждались на представительных международных и национальных конференциях (Москва, 1992, 1998 гг.; Махачкала, 1989; Минск, 1989; Брест, 1994; Монреаль, 1994; Гродно, 1995; Витебск, 1996, 1999; Гомель 1997; Берлин, 1999; Гродно, 2002), на которых указывалось на необходимость

разработки эффективных методов прогноза, профилактики и лечения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки.

Связь работы с крупными научными программами, темами

Диссертационная работа является частью НИР кафедры акушерства и гинекологии Витебского государственного медицинского университета «Роль эндокринно-обменных нарушений и инфекций, передающихся половым путем, в патогенезе гормонально-зависимых заболеваний гениталий», зарегистрированной в Центре государственной регистрации НИОКР Республики Беларусь под № 19972860.

Цель и задачи исследования

Цель: разработка нового метода профилактики и лечения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки на основании оценки характера нарушений иммунологической реактивности и состояния функции щитовидной железы.

Для реализации данной цели были поставлены следующие **задачи:**

1. Провести ретроспективный анализ результатов лечения гнойных воспалительных процессов придатков матки, по данным женских консультаций и гинекологических отделений г.Витебска за 5 лет.

2. Разработать критерии прогнозирования развития воспалительных заболеваний придатков матки.

3. Исследовать состояние иммунной системы, определить характер и степень нарушений иммунологической реактивности у больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки (ГВЗПМ).

4. Изучить характер изменений концентраций тиреоидных гормонов у больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки и их взаимосвязь с показателями иммунного ответа и неспецифической резистентности организма.

5. Разработать и внедрить новый метод профилактики и лечения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки.

Объект и предмет исследования

Объектом исследования явились 195 больных острыми и гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки в возрасте от 18 до 38 лет, наблюдавшихся в гинекологических отделениях г.Витебска за период с 1999 по 2002г. В качестве показателей условной нормы (доноры) использованы данные при обследовании 20 здоровых женщин в возрасте от 20 до 35 лет.

Предмет исследования: острые и гнойные воспалительные заболевания придатков матки, показатели гормональной функции щитовидной железы, иммунного статуса, профилактика и лечение больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки с применением иммуномодулятора «Ликопид».

Гипотеза

Изучение функции щитовидной железы, состояния иммунного ответа у пациенток с осложненным течением острых воспалительных заболеваний

придатков матки позволит установить новые патогенетические механизмы развития гнойных осложнений. Использование дискриминантного анализа на основании исследований факторов риска возникновения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки даст возможность определить прогностические маркеры исходов воспаления придатков матки. Полученные результаты позволят обосновать лечебное и профилактическое использование иммуномодуляторов для воздействия на конкретные звенья патологического процесса.

Методология и методы проведения исследования

Методологической базой исследования является концепция комплексного этиопатогенетического подхода к профилактике и лечению женщин с гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки.

В работе использованы следующие методы:

1. Общеклинические методы обследования.
2. Иммунологические методы.
3. Радиоиммунные методы исследования.
4. Общепринятые методы вариационной статистики с использованием компьютерных программ «STATISTICA 6.0», «Microsoft Excel».
5. Дискриминантный анализ.

Научная новизна и значимость полученных результатов

Новыми являются результаты по определению критериев выделения групп риска, возникновения гнойных осложнений воспалительных заболеваний придатков матки с использованием результатов ретроспективного анализа исходов заболевания, факторов риска развития ГВЗПМ и дискриминантного анализа. Применение компьютерного прогнозирования позволяет с высокой степенью достоверности предсказывать развитие гнойных воспалительных заболеваний придатков матки.

Впервые определены клиничко-иммунологические особенности течения заболевания у больных группы риска по развитию ГВЗПМ: недостаточная и несвоевременная активация регуляторного звена клеточного иммунного ответа, низкая функциональная активность нейтрофилов и незавершенность фагоцитоза. Сходные тенденции в реализации иммунного ответа имели место при развитии гнойного воспаления придатков матки.

Впервые изучены корреляционные связи иммунологических параметров и содержания тиреоидных гормонов у женщин, страдающих воспалительными заболеваниями придатков матки. Установлено, что корреляционные взаимосвязи показателей функции щитовидной железы и иммунитета при неосложненных воспалительных заболеваниях придатков матки и ГВЗПМ носят разнонаправленный характер.

Впервые установлено, что корреляционные связи функции щитовидной железы и иммунитета в группе риска возникновения гнойных осложнений при воспалении придатков матки имеют характер сходный с таковыми при ГВЗПМ.

Впервые дано патогенетическое обоснование использования иммуномодулятора «Ликопид» для профилактики возникновения гнойных осложнений при острых воспалительных заболеваниях придатков матки и лечения ГВЗПМ, с учетом воздействия данного препарата на Т-клеточное звено иммунитета, фагоцитоз и киллинг бактерий.

Практическая, социальная и экономическая значимость полученных результатов

Практическую значимость имеют результаты ретроспективного клинического анализа, которые позволили определить факторы риска и определить критерии выделения группы риска по развитию гнойных осложнений воспалительных заболеваний придатков матки.

Компьютерное прогнозирование с использованием дискриминантного анализа позволяет с высокой степенью достоверности прогнозировать развитие гнойных воспалительных заболеваний придатков матки. Прогнозирование исходов воспалительных процессов позволяет проводить раннюю эффективную профилактику гнойных осложнений. Это подтверждается снижением частоты гнойных осложнений ВЗПМ на 24,2% у больных ОВЗПМ, входящих в группы среднего и высокого риска развития гнойных осложнений, которым в комплексную противовоспалительную терапию включали иммуномодулятор «Ликопид».

Практическая ценность работы состоит в обосновании и применении в комплексе лечения ГВЗПМ иммуномодулятора «Ликопид», что позволило уменьшить длительность пребывания больных ГВЗПМ в стационаре на 4,6 койко-дня и снизить частоту хирургических вмешательств у больных с ГВЗПМ на 48%.

По материалам диссертации подготовлена и утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь инструкция на метод «Прогнозирование гнойных осложнений при воспалительных заболеваниях придатков матки» (№ государственной регистрации 16 – 0102 от 28.11.2002г.).

Предложенный метод прогнозирования гнойных осложнений при воспалительных заболеваниях придатков матки используется в гинекологическом отделении больницы скорой медицинской помощи г.Витебска, 2-м гинекологическом отделении Минского областного родильного дома, гинекологическом отделении больницы скорой медицинской помощи г.Смоленска и учебном процессе на кафедрах акушерства и гинекологии Гомельского медицинского института, Смоленской медицинской академии, Витебского медицинского университета.

Экономическая эффективность нового способа профилактики ГВЗПМ определяется как общая удельная экономия от сокращения сроков пребывания в стационаре, сокращения потерь валового продукта в результате снижения продолжительности временной нетрудоспособности и экономии средств социального страхования в результате снижения объема выплат по временной

нетрудоспособности. Полученные данные рассчитывались по ценам 2003 года в условных единицах по отношению к доллару США на одного больного.

Согласно нашим расчетам предполагаемая экономия, полученная от внедрения нового метода профилактики ГВЗПМ, составила 271,23 у.е. на одного больного. Реальная экономия от внедрения нового способа лечения ГВЗПМ с использованием иммуномодулятора «Ликопид» составила 49,17 у.е. на одного больного.

Социальная и экономическая эффективность применения результатов настоящего исследования связана также с сохранением репродуктивной функции женского организма в связи со снижением частоты оперативного лечения. Эффективная профилактика ГВЗПМ значительным образом уменьшает экономические и социально-экономические потери, связанные с их лечением, в том числе оперативным, а также их осложнения (бесплодие, невынашивание и др.).

Эффективное лечение и профилактика ГВЗПМ будет способствовать улучшению качества жизни пациентов.

Положения диссертации, выносимые на защиту

1. Применение компьютерного прогнозирования позволяет с высокой степенью достоверности (96,8%) предсказывать развитие гнойных воспалительных заболеваний придатков матки. Выделение групп риска развития гнойных осложнений производится с помощью дискриминантного анализа и с учетом факторов риска развития ГВЗПМ.

2. Прогнозирование исходов воспалительных процессов позволяет проводить раннюю эффективную профилактику гнойных осложнений. Отмечено снижение частоты гнойных осложнений в основной группе на 24,2% по сравнению с контрольной группой.

3. Для больных ГВЗПМ и женщин группы риска гнойных осложнений воспалительных заболеваний придатков матки характерна выраженная иммунологическая дисфункция, которая характеризуется недостаточной и несвоевременной активацией регуляторного звена клеточного иммунного ответа, низкой функциональной активностью нейтрофилов и незавершенностью фагоцитоза.

4. При острых воспалительных заболеваниях придатков матки происходит активация функции щитовидной железы во время заболевания. При гнойных осложнениях воспаления придатков матки адекватной активации функции щитовидной железы не наблюдается. Корреляционные взаимосвязи показателей функции щитовидной железы и иммунитета при этих заболеваниях носят разнонаправленный характер.

5. Иммуномодулятор «Ликопид» является эффективным средством профилактики и лечения ГВЗПМ при его использовании в комплексном лечении. Отмечено снижение оперативных вмешательств на 48% при использовании иммуномодулятора «Ликопид» в основной группе пациентов по сравнению с контрольной группой.

Личный вклад соискателя

Настоящая работа является самостоятельным научным исследованием. Работа выполнена лично автором на базе кафедры акушерства и гинекологии с курсом ФПКС ВГМУ. Диссертантом выполнены: патентно-информационная проработка темы, забор материала, организация и проведение лабораторных исследований, статистическая и графическая обработка полученных данных, теоретическое обобщение результатов и литературное оформление работы. Автор участвовал в клиническом обследовании и лечении всех тематических больных, выполнении оперативных вмешательств, а также в динамическом клиническом наблюдении пациенток после выписки из стационара. Диссертантом дана оценка эффективности использования метода прогнозирования гнойных осложнений при воспалительных заболеваниях придатков матки, использования иммуномодулирующего препарата «Ликопид» в профилактике и лечении ГВЗПМ.

Апробация результатов диссертации

1. Итоговые научные сессии Витебского государственного медицинского университета (2000г., 2001г., 2002г.).
2. Итоговые научные конференции студентов и молодых ученых ВГМУ (2000г., 2001г., 2002г.).
3. Международная научно-практическая конференция молодых ученых «Актуальные вопросы клинической и экспериментальной медицины – 2000». (Минск, 2000г.).
4. Международная научно-практическая конференция «Новые технологии в медицине: диагностика, лечение, реабилитация». (Минск, 2002г.)

Опубликованность результатов

Всего опубликовано по материалам диссертационного исследования 11 научных работ: 3 рецензируемые статьи (1 статья в журнале, 2 статьи в сборниках научных работ), 8 тезисов научных конференций. Утверждена МЗ Республики Беларусь инструкция на метод. Всего опубликовано 38 страниц.

Структура и объем диссертации

Диссертация состоит из введения, общей характеристики работы, 4 глав, заключения, выводов, списка использованных источников и 2 приложений. Объем диссертации – 106 страниц, материалы диссертации изложены на 81 странице компьютерного текста. Работа иллюстрирована 30 таблицами, 12 рисунками, 3 формулами. Библиография содержит 166 источников, в том числе 108 – отечественных и 58 - иностранных авторов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Материалы и методы исследования

В основу работы положены результаты проведенного обследования и лечения 195 больных воспалительными заболеваниями придатков матки, наблюдавшихся в гинекологических отделениях клинического родильного дома № 2 и гинекологического отделения больницы скорой медицинской помощи г.

Витебска за период с 1999 по 2002г., а также результаты проведенного ретроспективного анализа карт стационарного наблюдения 270 больных с воспалительными заболеваниями придатков матки, находящихся на лечении в гинекологических отделениях родильного дома № 1 и № 2 г. Витебска за период с 1996 по 1999г. Ряд исследований выполнен в ЦНИЛ Витебского государственного медицинского университета, лабораториях Витебского областного диагностического центра.

С целью изучения иммунного статуса и гормональной функции щитовидной железы у больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки (ГВЗПМ), возможностей их лечения и профилактики обследованные нами больные были разделены на две группы.

Первую контрольную группу составили 40 женщин с острыми воспалительными заболеваниями придатков матки (ОВЗПМ) с неосложненным течением, которым проводилось комплексное противовоспалительное лечение по общепринятым схемам.

Первую основную группу составили 60 женщин с ГВЗПМ, которые получали комплексную антибактериальную и противовоспалительную терапию по общепринятым методикам.

Для изучения возможностей профилактики ГВЗПМ мы разделили больных, находящихся под нашим наблюдением, на две группы: вторая основная группа – 30 женщин и вторая контрольная – 40 женщин.

Вторую контрольную группу составили больные с ОВЗПМ с высоким и средним риском вероятности развития гнойных осложнений, которые получали комплексную противовоспалительную терапию по общепринятым методикам.

Вторую основную группу составили женщины с ОВЗПМ с риском развития гнойных осложнений высокой и средней степени, которые во время комплексного противовоспалительного лечения получали иммуномодулятор «Ликопид».

Для оценки эффективности лечения мы исследовали две группы больных. Сравнительный анализ проводился между третьей основной группой – 25 больных и первой основной группой – 60 больных.

В третью основную группу вошли больные ГВЗПМ, которым проводилась комплексная антибактериальная, противовоспалительная терапия по общепринятым схемам с добавлением иммунокорректирующего препарата «Ликопид».

В первой основной группе женщины с ГВЗПМ получали комплексную противовоспалительную терапию без включения препарата «Ликопид».

В исследуемые группы мы включали женщин в возрасте от 18 до 38 лет.

За условную норму (доноры) приняты показатели 20 практически здоровых женщин. Возрастной диапазон определен нами как наиболее удобный с точки зрения минимального влияния гормональных нарушений периода становления менструальной функции и пременопаузального периода на результаты исследования. Возрастной состав в группах представлен равномерно.

Из проведенного нами анкетирования мы выяснили социальный состав обследованных женщин. Большинство женщин в обследованных группах имели рабочую специальность – 67(34,4%) человек. Учащихся и студентов – 55 (28,2%) человек, 29 пациенток (14,8%) – служащие, 24 человека (12,3%) – работники колхозов, 14 женщин (7,1%) – предприниматели и 6 женщин (3%) – домохозяйки. Высшее образование имели 39(20%), среднее 132(67,7%), незаконченное среднее 24(12,3%) женщины из 195 пациенток, находящихся под нашим наблюдением. При клиническом обследовании женщин основное внимание уделялось анамнезу, в котором выяснялся не только характер возникновения и течение данного заболевания, но и анамнез жизни больной, характер нарушений менструальной, генеративной и других специфических функций организма женщины.

Особое внимание уделялось сопутствующим заболеваниям, которые могли оказать влияние на течение воспалительного процесса, уточнялись перенесенные экстрагенитальные заболевания и наличие очагов хронической инфекции.

Перенесли различные экстрагенитальные заболевания 156 женщин, что составило 80% от 195 пациенток находившихся под нашим наблюдением. Большинство женщин имели в анамнезе сочетанную экстрагенитальную патологию.

Из 195 обследованных 128(65,6%) женщин имели раннее начало половой жизни (до 18 лет). Частая смена половых партнеров отмечена у 68(34,9%) женщин. Наблюдались и лечились по поводу различных гинекологических заболеваний 125(64%) пациенток. В анамнезе у обследованных нами женщин преобладают гинекологические заболевания воспалительного генеза. Причем достаточно часто у пациенток отмечали сочетанную патологию воспалительных заболеваний нижних отделов половых органов: эндоцервициты, кольпиты различной этиологии и воспалительные заболевания придатков и матки. У обследованных нами пациенток отмечены нарушения менструальной функции, которые проявлялись в длительности и болезненности менструаций, отсутствии их регулярности.

Из анамнеза и во время обследования женщин с воспалительными заболеваниями придатков матки установлены применяемые ими различные способы контрацепции. Обследованные нами пациентки из вышперечисленных методов отдавали предпочтение внутриматочной контрацепции - 49(25,1%) женщин, на втором месте стоял прерванный половой акт – его применяли 33(16,9%) пациентки. Обращает на себя внимание то, что 34(17,4%) женщины не пользовались контрацепцией, это можно объяснить первичным или вторичным бесплодием, которым страдали обследованные пациентки. Гормональная контрацепция, которая является наиболее приемлемой для этих пациенток, использовалась только в 20(10,2%) случаях.

Анализ данных о сопутствующих экстрагенитальных заболеваниях у больных острыми и гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки позволил сделать следующие выводы:

1. Для больных воспалительными заболеваниями придатков матки характерна высокая частота (80%) экстрагенитальной патологии.

2. На первом месте у женщин с ОВЗПМ стоят заболевания дыхательной системы (35%), на втором - заболевания мочевыделительной системы (27,5%).

3. У женщин с ГВЗПМ преобладают заболевания эндокринной системы (52,9%). Подавляющее большинство эндокринной патологии представлено гиперплазией щитовидной железы. На втором месте по частоте стоят заболевания органов дыхания (34,1%), среди этих заболеваний преобладают хронические воспалительные заболевания верхних дыхательных путей.

Методы исследования

Определение базальной и стимулированной метаболической активности нейтрофильных лейкоцитов проводилось с использованием спонтанного и стимулированного НСТ-теста.

Определение фагоцитарной активности нейтрофильных лейкоцитов крови проводилось методом определения способности нейтрофилов крови поглощать корпускулярные частицы при совместной их инкубации. Учёт и оценка результатов производилась с использованием показателей: ФИ (фагоцитарный индекс) Гамбургера, ФЧ (фагоцитарное число) Райта. Общее количество Т – лимфоцитов определялось методом спонтанного розеткообразования с эритроцитами барана. Определение количества В- лимфоцитов производилось методом спонтанного розеткообразования с эритроцитами мыши. Определение количества «активных» Т-лимфоцитов проводили методом спонтанного розеткообразования с эритроцитами барана в активном тесте и количественное определение регуляторных субпопуляций Т- лимфоцитов по экспрессии рецепторов к эритроцитам барана при различных температурных режимах. Выявление циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) в сыворотке крови проводили с помощью теста преципитации этих макромолекул полиэтиленгликолем с молекулярной массой 6000 (ПЭГ 6000). Количество иммуноглобулинов (Ig) производили модифицированным методом радиальной иммунодиффузии в геле (по Манчини).

Содержание эндогенного гормона гипофиза ТТГ в сыворотке крови, гормоны щитовидной железы (Т3 и Т4) определяли с помощью радиоиммунных наборов, выпускаемых институтом биоорганической химии АН Республики Беларусь.

Данные, полученные в результате проведенных исследований, подверглись статистической обработке. Для этих целей использовался персональный компьютер Celeron 333, оболочка Windows 2000 и пакет прикладных программ STATISTICA 6.0, Microsoft Excel. Для разработки компьютерной программы прогноза развития воспалительных заболеваний придатков матки

использовался дискриминантный анализ с помощью программы «Statistica for WINDOWS».

Результаты собственных исследований

Нами было изучено в динамике заболевания состояние иммунной системы и неспецифической резистентности организма у 40 больных с ОВЗПМ (контрольная группа) и 60 больных с ГВЗПМ (основная группа). За норму были приняты показатели иммунного статуса 20 практически здоровых женщин (доноры). Анализируя полученные результаты нашего исследования, можно сделать следующие обобщения.

Для больных с ОВЗПМ характерна повышенная активность нейтрофилов в спонтанном НСТ – тесте, низкая активность в стимулированном НСТ – тесте и низкий функциональный резерв нейтрофилов в начале заболевания, отмечается снижение уровня Т - «активных» лимфоцитов и Т – супрессоров, повышение ИРИ, повышение концентрации в сыворотке крови иммуноглобулинов А и М, циркулирующих иммунных комплексов и снижение концентрации IgG, наблюдается также активация фагоцитоза. Восстановление вышеперечисленных показателей до нормальных к 10 суткам заболевания может быть расценено как адекватная реакция иммунной системы организма в ответ на острое воспаление.

Для пациенток с ГВЗПМ характерна низкая метаболическая активность нейтрофилов в спонтанном НСТ – тесте и при наличии высокого функционального резерва нейтрофилов увеличение их метаболической активности в стимулированном НСТ – тесте. Отмечается подавление Т - клеточного звена иммунитета: уменьшение количества Т – лимфоцитов и их субпопуляций, увеличение количества IgM и снижение уровня IgA и G, снижен процент фагоцитирующих клеток. Это свидетельствует об иммунологической дисфункции, которая реализуется в недостаточности иммунного ответа, что может быть одной из возможных причин гнойного осложнения.

Чтобы оценить функцию щитовидной железы в динамике заболевания, нами изучено (табл.1) содержание тиреотропного гормона (ТТГ) и гормонов щитовидной железы: трийодтиронина (Т3) и тироксина (Т4).

Таблица 1

Содержание гормонов ТТГ, Т3, Т4
у больных воспалительными заболеваниями придатков матки.

Группы обследованных больных	Время исследования	Исследуемые гормоны		
		ТТГ, мМЕ/мл	Т3, нмоль/л	Т4, нмоль/л
Доноры n=20		3,8±0,4	1,9±0,1	111,9±4,1
Контрольная группа n=40	1 сутки	6,4±0,2*	2,6±0,4	90,6±5,0*
	3-5 сутки	5,07±0,4*/**	1,99±0,1	93,1±5,3
	10 сутки	3,7±0,4**	1,87±0,2	124,1±4,2*/**
Основная	1 сутки	5,5±0,3*/***	0,8±0,09*/***	90,9±4,1*

группа n=60	3-5 сутки	5,6±0,2*	0,8±0,1*/***	91,1±4,0*
	10 сутки	3,8±0,6	0,79±0,1*/***	91,3±4,5*/***

Примечание:

* - достоверно по отношению к донорам, при $P < 0,05$

** - достоверно по отношению к предыдущему значению, при $P < 0,05$.

*** - достоверно по отношению к контрольной группе ($P < 0,05$).

Изучение особенностей динамики функции щитовидной железы позволило нам выявить, что у женщин с ОВЗПМ характерно увеличение концентрации ТТГ и трийодтиронина в 1 сутки сопровождалось снижением уровня тироксина (Т4), но к концу заболевания концентрация ТТГ и Т3 восстанавливалась до пределов нормы, а уровень Т4 повышался. В то же время у пациентов с гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки характер изменений функции щитовидной железы был несколько иным. Интерес представляет тот факт, что в первые пять суток реакция гипофиза была вполне оправдана, так как она возникла на фоне снижения уровня Т3 и Т4 в сыворотке крови больных с ГВЗПМ. На 10 сутки возникало состояние, которое можно было бы охарактеризовать тем, что снижение уровня Т3 на 58% и Т4 – на 18,4% уже не сопровождалось характерным для нормального функционирования гипофизарно-тиреоидной оси увеличением активности тиротрофов гипофиза, выражающимся в увеличении концентрации ТТГ. Если у больных с ОВЗПМ на протяжении всего заболевания прослеживается четкая динамика показателей ТТГ, Т3 и Т4, то у больных ГВЗПМ на 10-й день заболевания наблюдается синдром низкого Т3, характерный для патологических состояний, не связанных с заболеваниями щитовидной железы. В настоящее время доказано, что этот синдром имеет прогностическое значение и, как правило, исчезает после устранения основного заболевания.

С учетом важной роли щитовидной железы в воспалительном процессе [С.Н.Занько, 1998; Я.Ю.Иллек, Г.А.Зайцева, 1999], а также ее влияния на различные системы и функции нами был проведен корреляционный анализ между показателями гормонов ЩЖ и показателями иммунной системы и неспецифической резистентности организма у больных с гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки и острыми воспалительными заболеваниями придатков матки. Для женщин с благоприятным исходом ОВЗПМ характерно: активация функции щитовидной железы и значимая прямая корреляционная взаимосвязь показателей ТТГ с уровнем функционального резерва нейтрофилов и обратная корреляция с фагоцитарным индексом и концентрацией IgA. Установлена обратная корреляционная взаимосвязь между показателями Т4 и IgM. У больных ГВЗПМ установлена сильная прямая корреляционная связь показателей ТТГ с уровнем Т – активных лимфоцитов, IgG, ЦИК в конце заболевания и с показателями НСТ – стимулированного теста. Значимая обратная корреляция выявлена с количеством Т – супрессоров, ЦИК в начале заболевания и ФЧ. Установлена значимая прямая корреляционная связь между уровнем Т3 и количеством Т –

хелперов, показателями спонтанного НСТ - теста, ЦИК, IgG и значимая обратная корреляция с ФИ. Значимая прямая корреляционная взаимосвязь наблюдалась между уровнем концентрации Т4 и количеством IgG, показателями спонтанного НСТ – теста, значимая обратная – с количеством Т – общих лимфоцитов, количеством В – лимфоцитов и с показателями функционального резерва нейтрофилов, ФЧ.

Полученные результаты позволяют говорить о выраженной иммунологической дисфункции у женщин с ГВЗПМ. Нарушения иммунологической реактивности проявляются недостаточной и несвоевременной активацией регуляторной системы иммунного ответа, низкой функциональной активностью нейтрофилов и незавершенностью фагоцитоза, что является одним из возможных патогенетических механизмов развития гнойных осложнений воспалительного процесса придатков матки.

Учитывая эти выводы, мы посчитали целесообразным провести у таких больных иммунокоррекцию с использованием иммуностимулирующего препарата, который влияет на активность фагоцитов (макрофагов и нейтрофилов), Т- и В-лимфоцитов.

В настоящее время иммунокорректирующая терапия у данной группы больных назначается после наступившего гнойного осложнения, поэтому нельзя игнорировать тот факт, что лечение ГВЗПМ начинается при установленном диагнозе и поэтому носит отсроченный характер. В связи с этим целесообразным и важным для практических гинекологов вопросом является прогнозирование гнойных осложнений и их профилактика.

Нами проведена работа по определению прогностических факторов и разработке программы прогноза ГВЗПМ, которая может позволить практическому врачу определить показания для превентивной иммунокорректирующей терапии у таких пациентов.

Для разработки прогноза развития воспалительных заболеваний придатков матки на первом этапе исследования нами методом ретроспективного анализа были проанализированы истории болезней 1693 женщин с воспалительными заболеваниями придатков матки. Из них отобрано 112 историй болезни пациенток с гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки и 158 историй болезни женщин с острыми неосложненными формами воспалительных заболеваний придатков матки. В рамках ретроспективного анализа нами заполнялись анкеты на этих пациенток. Каждая анкета содержала данные анамнеза больных воспалительными заболеваниями придатков матки (ВЗПМ). После заполнения анкет нами был проведен корреляционный анализ между каждым анамнестическим признаком. В результате проведенного корреляционного анализа нам удалось выявить значимую ($P < 0,05$) корреляционную взаимосвязь между 33 анамнестическими признаками, что позволило нам выделить факторы риска развития гнойных воспалительных заболеваний придатков матки. Высокая корреляционная взаимосвязь

анамнестических данных дала возможность использовать их как в диагностических, так и в прогностических целях.

Значимость каждого исследуемого фактора риска мы оценивали исходя из данных экспериментальных исследований, литературы, а также частоты встречаемости его у обследованных пациентов и количества выявленных нами значимых корреляционных взаимосвязей. В последующем эти показатели подверглись дискриминантному анализу.

Дискриминантный анализ, который основан на теории распознавания образов, позволяет разработать правила для классификации многомерных наблюдений в одну из нескольких категорий или совокупностей. В результате нами была разработана целевая функция прогноза развития гнойных осложнений при ВЗПМ.

На основании компьютерной обработки данных ретроспективного анализа историй болезни 270 женщин, страдающих ВЗПМ, нами были получены числовые значения, выраженные в процентах, вероятности развития гнойных осложнений ВЗПМ. Эти значения позволили нам разделить вероятность возникновения гнойных осложнений ВЗПМ на три группы:

- 1 группа – высокого риска развития ГВЗПМ – вероятность осложнений $> 47\%$;
- 2 группа – среднего риска развития ГВЗПМ – вероятность осложнений $< 47\%$ и $> 17\%$;
- 3 группа – низкого риска развития ГВЗПМ - вероятность осложнений $< 17\%$.

Метод прогноза гнойных осложнений при воспалительных заболеваниях придатков матки представлен в виде компьютерной таблицы-программы, которая для простоты применения преобразована в анкету. Заполнив данную анкету на мониторе компьютера, можно определить группу риска по гнойным воспалительным заболеваниям придатков матки. В процессе заполнения анкеты в нижнем углу таблицы врач может увидеть результат вычисления вероятности возникновения гнойных осложнений воспалительных заболеваний придатков матки в процентах. Точность прогноза данной целевой функции составила 96,8% (т.е. вероятная ошибка $< 5\%$), что подтверждает достоверность полученных результатов (табл.2).

Таблица 2

Эффективность прогноза исходов ВЗПМ методом дискриминантного анализа

Группы	Число обследованных	Прогноз			
		правильный		ошибочный	
		абс.	%	абс.	%
Высокого риска	112	111	99,1	1	0,9
Среднего риска	88	86	97,7	2	2,3
Низкого риска	70	70	100	0	0
Всего	270	267	96,8	3	3,2

На основании полученных результатов можно сделать следующие обобщения: применение компьютерного прогнозирования позволяет с высокой

степенью достоверности прогнозировать ГВЗПМ, предполагать развитие исходов ВЗПМ; прогнозирование исходов ВЗПМ также позволяет проводить своевременную профилактику гнойных осложнений ВЗПМ.

С целью клинического обоснования применения препарата «Ликопид» для профилактики ГВЗПМ нами проведен комплексный анализ клинических данных у женщин с ОВЗПМ (210 больных).

Мы подвергли этих женщин компьютерному анкетированию в рамках программы «Прогноз развития гнойных осложнений воспалительных заболеваний придатков матки» с целью определить процент вероятности возникновения гнойных осложнений ВЗПМ. Группу среднего и высокого риска составили 70 женщин. Вероятность прогноза ГВЗПМ у данных пациенток находилась в пределах от 17 до 95%. Этим женщинам с профилактической целью назначался «Ликопид».

В основной группе (30 женщин) назначался «Ликопид» на фоне комплексного лечения ОВЗПМ. В качестве сравнения клинических данных 40 женщинам с ОВЗПМ (контрольная группа) комплексная противовоспалительная терапия проводилась без включения препарата «Ликопид».

Показанием для назначения препарата «Ликопид» являлся дисбаланс иммунной системы больных, входящих в группу среднего и высокого риска возникновения ГВЗПМ, который характеризовался изменением метаболической активности нейтрофилов, уменьшением количества Т – лимфоцитов и их субпопуляций, снижением уровня IgG и незавершенностью фагоцитоза. «Ликопид» применяли в таблетках по 10 мг за 30 минут до еды один раз в сутки в течение 10 дней.

Сопоставление результатов лечения контрольной и основной группы (таб. 3) свидетельствует о том, что применение иммуномодулятора «Ликопид» эффективно предотвращает развитие нагноения при воспалительных заболеваниях придатков матки.

Таблица 3

Исходы ОВЗПМ в исследуемых группах

Исходы ВЗПМ	Контрольная группа, n=40		Основная группа, n=30	
	Абс.	%	Абс.	%
Гнойные осложнения ОВЗПМ	15	37,5	4	13,3
Выздоровление или ремиссия	25	62,5	26	86,7

Учитывая наличие у больных ГВЗПМ иммунодефицита: подавление Т-клеточного звена иммунитета, недостаточную метаболическую активность нейтрофилов, незавершенность фагоцитоза, проявляющегося в низкой переваривающей способности фагоцитирующих клеток, в комплексной терапии

ГВЗПМ целесообразно использование иммуномодулирующего препарата «Ликопид».

Нами пролечено 85 женщин с ГВЗПМ. Основная группа больных (25 человек) пролечена нами с использованием в комплексной терапии иммуномодулятора «Ликопид», который назначали по 10 мг (1 таблетка) 1 раз в сутки. Контрольную группу составили 60 женщин, страдающих ГВЗПМ, без использования в комплексной терапии «Ликопида».

При использовании в комплексном противовоспалительном лечении препарата «Ликопид» у больных ГВЗПМ получен выраженный иммунокорректирующий эффект: повысилось количество Т-лимфоцитов и их субпопуляций, снизился уровень циркулирующих иммунных комплексов в сыворотки крови больных, увеличилось число фагоцитирующих клеток, улучшилась их переваривающая способность.

Структура исходов ГВЗПМ после проведенного комплексного лечения у больных в обеих группах представлена в табл. 4. Применение препарата «Ликопид» позволяет снизить длительность пребывания больных с ГВЗПМ в стационаре, снижает частоту хирургических вмешательств и позволяет получить экономический эффект.

Таблица 4

Структура исходов ГВЗПМ в исследуемых группах пациентов

Находящиеся под наблюдением пациентки	под	Клиническое выздоровление	число лапаротомий
Основная группа пациенток)	(25)	22 (88%)	3 (12%)
Контрольная группа (60 пациенток)		24 (40%)	32 (60%)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время, гнойные воспалительные заболевания придатков матки, не имея тенденции к снижению, продолжают оставаться одной из наиболее актуальных проблем в современной гинекологии. Актуальность проблемы настолько велика, что вынуждает искать новые подходы к ее решению [Буянова С.Н., 1990; Mercer L.J., 1998; Герасимова Л.И., 2000].

В основу работы положены итоги обследования и лечения 195 больных воспалительными заболеваниями придатков матки, которые находились на стационарном лечении в гинекологических отделениях родильного дома №2 и больницы скорой медицинской помощи г.Витебска. При обследовании женщин для изучения гормональной функции щитовидной железы и иммунного статуса использовали лабораторные методы диагностики: радиоиммунные и иммунологические.

Находящиеся под нашим наблюдением женщины с гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки составили три основные группы (85 пациенток). Контрольную (первую и вторую) и вторую основную

группу составили женщины, находившиеся на стационарном лечении по поводу неосложненных форм острых воспалительных заболеваний придатков матки (110 пациенток). Материал для исследования получали путем пункции локтевой вены и взятия венозной крови в первые, третьи-пятые и десятые сутки пребывания больной в стационаре.

В результате нашего исследования были определены факторы риска развития гнойных воспалительных заболеваний придатков матки, что позволило разработать методику прогнозирования развития гнойных осложнений ВЗПМ. Определены группы риска развития гнойных воспалительных заболеваний придатков матки. Выявлена активация функции щитовидной железы у больных острыми воспалительными заболеваниями придатков матки и активация иммунной системы, что нашло отражение в наличии множества корреляционных взаимосвязей между показателями функций этих систем. Выявлена дисфункция иммунной системы в ответ на воспаление у больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки. Характер реакции иммунной системы организма в ответ на гнойное воспаление и определение групп риска больных по развитию гнойных осложнений позволили проводить раннюю профилактику гнойных осложнений воспалительных заболеваний придатков матки путем проведения комплексной противовоспалительной терапии с включением иммуномодулирующего препарата «Ликопид». Дисфункция иммунной системы при гнойных воспалительных заболеваниях придатков матки выявила необходимость использования в комплексной противовоспалительной терапии иммуномодулирующий препарат «Ликопид». Проведенная профилактика и лечение гнойных воспалительных заболеваний придатков матки с использованием иммуномодулятора «Ликопид» повышает на 48% эффективность терапии и снижает частоту гнойных осложнений на 24,2% у женщин средней и высокой группы риска возникновения ГВЗПМ.

В результате проведенных исследований можно сформулировать следующие заключительные **выводы**:

1. Применение компьютерного прогнозирования с использованием дискриминантного анализа, основанного на результатах ретроспективного анализа течения исходов ВЗПМ, позволяет с высокой степенью достоверности (96,8%) прогнозировать развитие гнойных воспалительных заболеваний придатков матки. Прогнозирование исходов воспалительных процессов позволяет проводить раннюю эффективную профилактику гнойных осложнений [1,3,8,10].

2. Состояние иммунной системы у больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки характеризуется выраженной дисфункцией, которая определяется недостаточной и несвоевременной активацией регуляторного звена клеточного иммунного ответа, низкой функциональной активностью нейтрофилов и незавершенностью фагоцитоза. Эти нарушения

могут явиться одним из патогенетических механизмов развития гнойного воспаления придатков матки [11].

3. Для больных острыми воспалительными заболеваниями придатков матки характерна активация функции щитовидной железы во время заболевания. При гнойных осложнениях воспаления придатков матки адекватной активации функции щитовидной железы не наблюдается. Корреляционные взаимосвязи показателей функции щитовидной железы и иммунитета при этих заболеваниях носят разнонаправленный характер [2,7,9].

4. Включение иммуномодулятора «Ликопид» в комплексную терапию острых воспалительных заболеваний придатков матки является эффективным методом профилактики гнойного течения воспалительного процесса у больных группы риска возникновения ГВЗПМ. Его использование позволило уменьшить число гнойных осложнений у больных ОВЗПМ на 24,2% и сократить пребывание этих больных в стационаре на 3,8 койко-дня [4].

5. Включение иммуномодулятора «Ликопид» в комплексное лечение ГВЗПМ приводит к выраженной активации иммунного ответа (завершенности фагоцитоза и др.) и позволяет улучшить результаты лечения этих пациентов: уменьшение сроков пребывания в стационаре на 4,6 койко-дня, снижение числа лапаротомий у больных ГВЗПМ на 48% [5].

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ

1. Смирнова И.В., Литовский С.М. Прогнозирование гнойных осложнений при воспалительных заболеваниях придатков матки // Охрана материнства и детства. Реценз. научн.-практ. мед. журн. – 2002. - №3. – С. 104-108.
2. Занько С.Н., Смирнова И.В. Гормональные нарушения у больных хроническими рецидивирующими сальпингофоритами // Актуальные вопросы медицины: Матер. научн.-практ. конф. посвященной 70 – летию Республиканской больницы. – Минск, 2001. - С. 61-64.
3. Смирнова И.В. Воспалительные заболевания придатков матки: исходы, прогноз возникновения гнойных осложнений // Новые технологии в медицине: диагностика, лечение, реабилитация: Матер. научн.-практ. конф. – Минск, 2002. - С.186-189.
4. Смирнова И.В. Иммуномодулятор «Ликопид» в профилактике гнойных воспалительных заболеваний придатков матки // Фундаментальные, клинические и фармацевтические проблемы патологии человека: Сб. научн. трудов ВГМУ. – Витебск, 2003. – С. 190-195.

5. Смирнова И.В., Занько С.Н. Использование в комплексном лечении гнойных воспалительных заболеваний придатков матки иммуномодулятора «Ликопид» // Фундаментальные, клинические и фармацевтические проблемы патологии человека: Сб. научн. трудов ВГМУ. – Витебск, 2003. – С. 185-190.
6. Жукова Н.П., Смирнова И.В. Социальные принципы полового воспитания девочек – подростков // Тезисы докладов 55 – й науч. сессии университета. Витебск, 2000. – С. 189 - 190.
7. Занько С.Н., Смирнова И.В. Функция щитовидной железы у больных сальпингоофоритами // Актуальные вопросы репродуктивного здоровья женщин: Матер. респ. научн.-практ. конф. акушеров-гинекологов и неонатологов – Минск, 2001. – С. 153-156.
8. Смирнова И.В. Ретроспективный анализ гнойных воспалительных заболеваний придатков матки в г. Витебске // Актуальные вопросы репродуктивного здоровья женщин: Матер. респ. научн.-практ. конф. акушеров-гинекологов и неонатологов – Минск, 2001. – С. 167-170.
9. Смирнова И.В. Состояние функции щитовидной железы у больных сальпингоофоритами // Актуальные вопросы теоретической и практической медицины и фармации: Тезисы докладов 56 – й научн. сессии университета. – Витебск, 2001. – С. 97-98.
10. Смирнова И.В., Дронова Т.Г. Критерии прогнозирования исходов воспалительных заболеваний придатков матки // Актуальные вопросы клинической и экспериментальной медицины – 2000: Тезисы докладов межд. научн.-практ. конф. молодых ученых. Минск, 2000. – С. 218 -219.
11. Смирнова И.В., Занько С.Н. Состояние иммунной системы у женщин с воспалительными заболеваниями придатков матки // Фундаментальные науки и достижения клинической медицины и фармации: Тезисы докладов 58 –й научной сессии ВГМУ. – Витебск, 2003. – С. 123-124.

РЕЗЮМЕ

Смирнова Инесса Валентиновна

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ

Ключевые слова: гнойное воспаление, придатки матки, иммунодисфункция, группы риска развития гнойного воспаления, прогноз гнойных осложнений, ликопид.

Объект исследования: 195 больных острыми и гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки в возрасте от 18 до 38 лет.

Предмет исследования: предмет исследования: острые и гнойные воспалительные заболевания придатков матки, показатели гормональной функции щитовидной железы, иммунного статуса, профилактика и лечение больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки с применением иммуномодулятора «Ликопид».

Цель исследования: разработка нового метода профилактики и лечения гнойных воспалительных заболеваний придатков матки на основании оценки характера нарушений иммунологической реактивности и состояния функции щитовидной железы.

Методы исследования: общеклинические методы обследования, иммунологические методы, радиоиммунные методы исследования, методы вариационной статистики, дискриминантный анализ.

Полученные результаты: установлены критерии выделения групп риска возникновения гнойных осложнений воспалительных заболеваний придатков матки с использованием результатов ретроспективного анализа исходов заболевания, факторов риска развития ГВЗПМ и дискриминантного анализа. Предложен метод компьютерного прогнозирования развития ВЗПМ, который позволяет с высокой степенью достоверности прогнозировать развитие гнойных воспалительных заболеваний придатков матки. Определены клинико-иммунологические особенности течения заболевания у больных группы риска по развитию ГВЗПМ: недостаточная и несвоевременная активация регуляторного звена клеточного иммунного ответа, низкая функциональная активность нейтрофилов и незавершенность фагоцитоза. Сходные тенденции в реализации иммунного ответа имеют место при развитии гнойного воспаления придатков матки. Дано патогенетическое обоснование использования иммуномодулятора «Ликопид» для профилактики возникновения гнойных осложнений при острых воспалительных заболеваниях придатков матки и лечения ГВЗПМ, так как воздействие данного препарата влияет на Т-клеточное звено иммунитета, фагоцитоз и киллинг бактерий.

Область применения: акушерство и гинекология.

РЭЗЮМЕ**Смірнова Інеса Валянцінаўна****ЛЯЧЭННЕ І ПРАФІЛАКТЫКА ГНОЙНЫХ ЗАПАЛЕНЧЫХ
ЗАХВОРВАННЯЎ ПРЫДАТКАЎ МАТКІ**

Ключавыя словы: гнойнае запаленне, прыдаткі маткі, імунадысфункцыя, групы рызыкі развіцця гнойнага запалення, прагноз гнойных ускладненняў, лікапід.

Аб’ект даследавання: 195 хворых на вострыя і гнойныя запаленчыя захворванні прыдаткаў маткі ва ўзросце ад 18 да 38 год.

Прадмет даследавання: вострыя і гнойныя запаленчыя захворванні прыдаткаў маткі, паказчыкі гарманальнай функцыі шчытападобнай залозы, імуннага статусу, прафілактыка і лячэнне хворых гнойнымі запаленчымі захворваннямі прыдаткаў маткі з выкарыстаннем імунамадулятара “Лікапід”.

Мэта даследавання: распрацоўка новага метаду прафілактыкі і лячэння гнойных запаленчых захворванняў прыдаткаў маткі на падставе ацэнкі характару парушэнняў імуналагічнай рэактыўнасці і стану функцыі шчытападобнай залозы.

Метады даследавання: агульнаклінічныя метады абследавання, імуналагічныя метады, радыёіmunныя метады даследавання, метады варыятыўнай статыстыкі, дыскрымінатыўны аналіз.

Атрыманыя вынікі: устаноўлены крытэрыі выдзялення груп рызыкі узнікнення гнойных ускладненняў запаленчых захворванняў прыдаткаў маткі з выкарыстаннем вынікаў рэтраспектыўнага аналізу канца хваробы, фактараў рызыкі развіцця ГЗЗПМ і дыскрымінатыўнага аналізу. Прапанаваны метады камп’ютэрнага прагназіравання развіцця ЗЗПМ, які дазваляе з высокай ступенню дасканаласці прагназаваць развіццё ГЗЗПМ. Вызначаны клініка-імуналагічныя асаблівасці ходу захворвання ў хворых групы рызыкі па развіцці ГЗЗПМ: недастатковая і нясвоечасовая актывацыя рэгулярнага зв’язна клетачнага імуннага адказу, нізкая функцыянальная актыўнасць нейтрафілаў і незавершанасць фагацытозу. Падобныя тэндэнцыі ў рэалізацыі імуннага адказу маюць месца пры развіцці гнойнага запалення прыдаткаў маткі. Дадзена патогенетычнае абгрунтаванне выкарыстання імунамадулятара “Лікапід” для прафілактыкі ўзнікнення гнойных ускладненняў пры вострых запаленчых захворваннях прыдаткаў маткі і лячэння ГЗЗПМ, бо дзейнае дадзенага прэпарата ўплывае на Т-клетачнае зв’язна іmunітэту, фагацытозу і кілінг бактэрыяў.

Вобласць прымянення: акушэрства і гінекалогія.

SUMMARY

SMIRNOVA Inessa Valentinovna

Prophylaxis and treatment of pyoinflammatory diseases of the uterine appendages

Key words: suppurative inflammation, uterine appendages, immunodysfunction, risk groups of development of suppurative inflammation, prognosis of suppurative complications, licopid.

Object of the investigation: 195 patients at the age from 18 to 38 with acute and suppurative inflammation of the uterine appendages.

Subject of the investigation: Acute and suppurative inflammation of the uterine appendages, characteristics of the thyroid gland hormonal function and of the immune system, prophylaxis and treatment of patients with suppurative inflammation of the uterine appendages with the immunomodulator “Licopid”.

Aim of the investigation: Working out a new method of prophylaxis and treatment of patients with suppurative inflammation of the uterine appendages on the basis of evaluation of the degree of disorder of the immunologic reactivity and condition of thyroid gland.

Methods of the investigation: General clinical methods of examination, immunologic method, radio-immunologic methods of examination, methods of variational statistics, discriminant analysis.

Results obtained and their novelty: Criteria of determination of the risk groups and of development of suppurative complications of the uterine appendages inflammatory disorders were established with the use of the findings of clinical outcome retrospective analysis, risk factors of pyoinflammatory diseases of the uterine appendages (PIDUA) development and discriminant analysis. We propose the method of computer-aided prognosis of PIDUA development that permits to forecast it with the high-level reliability. The following clinico-immunological characteristics of the clinical course in patients of the PIDUA risk group were determined: insufficient and tardy activation of the regulatory link of cellular immune response, low functional activity of neutrophils, and incompleteness of phagocytosis. Similar tendencies of immune response realization take place in the development of suppurative inflammation of the uterine appendages. Pathogenetic basis of the use of the immunomodulator “Licopid” for the prophylaxis of developing of suppurative complication in patients suffering from acute inflammatory diseases of the uterine appendages and treatment of PIDUA is elaborated. This medication influences T-cellular immunology link, phagocytosis and bacteria killing.

Field of application: obstetrics and gynecology.