

ИММУННЫЕ НАРУШЕНИЯ НА МЕСТНОМ УРОВНЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭНДОМЕТРИТЕ; ИММУНОРЕАБИЛИТАЦИЯ

© 2019 г. А. А. Конопля*, С. А. Гавриш, Ж. П. Омашарифа

*E-mail: kanabis03101980@yandex.ru

ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»

Минздрава РФ, Курск, Россия

Поступила: 24.02.2019. Принята: 11.03.2019

42 пациентки репродуктивного возраста с верифицированным диагнозом хронический эндометрит в стадии неполной ремиссии разделены на 3 группы: контрольную, получавшую комплексное стандартное лечение и основные, где фармакотерапию дополняли введением Гепона и Цитофлавина или курсом магнитоинфракрасной лазерной терапии. Изначально на местном уровне установлено повышение уровня провоспалительных и регуляторных цитокинов, активация системы комплемента, дисбаланс в содержании противовоспалительных цитокинов, регуляторов системы комплемента, снижение уровня sIgA. Определена недостаточная эффективность применения комплексного стандартного лечения в коррекции иммунных нарушений. Использование Гепона и Цитофлавина или магнитоинфракрасной лазерной терапии эффективно корректирует нарушенные параметры иммунного статуса.

Ключевые слова: хронический эндометрит, иммунные нарушения, гепон, цитофлавин, магнитоинфракрасная лазерная терапия

DOI: 10.31857/S102872210006615-1

Адрес: 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, 3, ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии ФПО, Конопля Алексей Александрович. Тел.: 8 910 730 99 28.

E-mail: kanabis03101980@yandex.ru

Авторы:

Конопля А. А., д.м.н., доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии ФПО ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Курск, Россия;

Гавриш С. А., врач акушер-гинеколог ООО «Центр Здоровья», соискатель кафедры акушерства и гинекологии ФПО ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Курск, Россия;

Омашарифа Ж. П., ассистент кафедры акушерства и гинекологии ФПО ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Курск, Россия.

Среди патологических процессов эндометрия, снижающих его репродуктивный потенциал, значительную долю занимает хронический эндометрит (ХЭ) — клинико-морфологический синдром, при котором длительность, глубина и степень повреждения слизистой оболочки матки определяют клиническую симптоматику болезни, основанную на нарушении циклической

биотрансформации и рецептивности эндометрия [1, 2]. Несмотря на отсутствие выраженных клинических проявлений воспаления и нормативные значения общелабораторных исследований, у женщин детородного возраста с бесплодием на фоне хронического воспалительного процесса репродуктивной сферы в стадии полной или неполной клинической ремиссии, определяются выраженные иммунные и метаболические нарушения, как на системном, так и на местном уровне [3, 4], что требует поиска и внедрения различных способов и методов реабилитации.

В связи с этим **целью исследования** стало проведение коррекции иммунных нарушений на местном уровне при хроническом эндометрите применением в стандартном лечении Гепона и Цитофлавина или магнитоинфракрасного лазерного (квантового) облучения.

ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ МЕТОДЫ

Под постоянным наблюдением находились 42 пациентки репродуктивного возраста (18–35 лет) с верифицированным диагнозом:

хронический эндометрит в стадии неполной ремиссии. Женщины были разделены на три равные группы, рандомизированные по возрасту, минимальным сопутствующим заболеваниям в стадии ремиссии, прогнозируемой тяжести заболевания, всем было проведено эндоскопическое оперативное вмешательство по поводу эндометрит-ассоциированного бесплодия. В послеоперационном периоде пациентки первой группы получали традиционное лечение (антибактериальные, антимикотические, противовирусные, нестероидные противовоспалительные препараты, пробиотики, средства направленные на восстановление микрофлоры влагалища). Вторая часть больных дополнительно получали Гепон и Цитофлавин, третья – физиотерапевтическое лечение аппаратом магнитоинфракрасной лазерной (квантовой) терапии (МИЛ-терапия) Рикта 4/04. Ежедневное воздействие по проекционным зонам состояло из 10 процедур и проводилось согласно методическим рекомендациям по применению аппарата квантовой терапии РИКТА. С третьего дня лечения применяется интравагинальная насадка из комплекта «КОН-Г». Лабораторное обследование осуществляли сразу при поступлении в стационар и при выписке на 15-е сутки. Цитокины (TNF α , IL-1 β , IL-6, IL-8, IFN γ , IL-2, IL-17, IL-18, G-CSF, IL-4, IL-10, IL-1RA) в вагинально-цервикальном смыве выявляли методом твердофазного иммуноферментного анализа с использованием наборов ЗАО «Вектор-Бест» (Россия), компоненты системы комплемента (C₃, C_{3a}, C₄, C₅, C_{5a}), фактор Н, sIgA – диагностическим набором ООО «Цитокин» (Россия). Активность C₁-ингибитора определяли хромогенным методом по способности ингибировать C₁-эстеразу. Регистрация всех результатов иммуноферментного анализа осуществлялась при помощи микропланшетного фотометра «Sunrise», Тесан (Австрия). В качестве контроля исследовали 18 здоровых женщин.

Статистическую обработку результатов исследования проводили вычислением средних величин (M), ошибки средней арифметической (m) с помощью пакета компьютерных программ Microsoft Excel, 2010. Для оценки статистической значимости различий средних величин использовался критерий Вилкоксона-Манна и Уитни. Статистически значимыми считали различия с $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

До начала лечения в вагинально-цервикальном смыве установлено повышение уровня про-

воспалительных, IL-1RA, IFN γ , IL-2, G-CSF цитокинов, повышение исследованных компонентов комплемента (исключение – снижение C_{3a}) и ингибитора – фактора Н, снижение противовоспалительных цитокинов (IL-4, IL-10), C₁-ингибитора системы комплемента, sIgA. Стандартное лечение корректирует содержание, но не до уровня контроля, TNF α , IL-8, IL-18, IL-10, IFN γ цитокинов, C₃, C_{3a}, C₄-компонентов комплемента, sIgA, не влияя на уровень остальных исследованных параметров иммунного статуса. Включение Гепона и Цитофлавина в состав стандартного лечения, по сравнению с ним, корректирует содержание в вагинально-цервикальном смыве содержание провоспалительных (IL-17 и IL-18 нормализует), G-CSF, IL-2, нормализует концентрацию противовоспалительных цитокинов (IL-1RA повышает выше значений контроля), sIgA, компонентов и ингибиторов системы комплемента (C₅ и C_{5a} корректирует). Применение МИЛ-терапии по сравнению с Гепоном и Цитофлавином дополнительно нормализует содержание IL-1 β , IFN γ и в еще большей степени, по сравнению с нормальными параметрами, повышает концентрацию ингибиторов системы комплемента. Лабораторные данные иммунного статуса на местном уровне у пациенток с ХЭ по изучению эффективности Гепона и Цитофлавина, МИЛ-терапии совпали с результатами субъективных, клинико-лабораторных и инструментальных показателей, выраженных в сумме баллов по оценочной шкале. Полученные результаты, свидетельствуют о том, что проводимая фармакотерапия у пациенток с хроническим эндометритом не оказывает адекватного корректирующего влияния на нарушенные параметры иммунного статуса. Использование в стандартном лечении ХЭ сочетания Гепон и Цитофлавин или МИЛ-терапии позволяет повысить эффективность лечения и способствует улучшению качества жизни, повышению фертильности таких пациенток.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Лукач А. А. Инфекционно-воспалительная концепция развития гиперпластических процессов гениталий // Уральский медицинский журнал. – 2010. – Т. 5, № 70. – С. 156–159. [Lukach A. A. Infektsionno-vospalitel'naya kontseptsiya razvitiya gi-perplasticheskikh protsessov genitaliy // Ural'skiy meditsinskiy zhurnal. – 2010. – Т. 5, № 70. – С. 156–159.]
2. Кулаков В. И., Шурилина А. В. Хронический эндометрит как причина нарушения репродуктивной функции // Гинекология. – 2012. – Т. 14, № 4. –

- С. 16–18. [Kulakov V.I., Shurshalina A.V. Khronicheskiy endometrit kak prichina narusheniya reproductivnoy funktsii // Ginekologiya. – 2012. – Т. 14, № 4. – С. 16–18.]
3. Сухих Г. Т., Шуршалина А. В. Хронический эндометрит: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 64 с. [Sukhikh G. T., Shurshalina A. V. Khronicheskiy endometrit: rukovodstvo. – М.: GEOTAR-Media, 2013. – 64 s.]
4. Конопля А. А., Гавриш С. А., Омашарифа Ж. П., Гаврилюк В. П., Конопля А. И. Иммунология бесплодия трубного генеза // Ученые записки Орловского государственного университета. Научный журнал. – 2014. – Т. 7, № 63. – С. 55–56. [Konoplya A. A., Gavrish S. A., Omasharifa Zh. P., Gavrilyuk V. P., Konoplya A. I. Immunologiya besplodiya trubnogo geneza // Uchenyye zapiski Orlovskogo gosudarstvennogo universiteta. Nauchnyy zhurnal. – 2014. – Т. 7, № 63. – С. 55–56.]

IMMUNE DISTURBANCES AT THE LOCAL LEVEL IN CHRONIC ENDOMETRITIS; IMMUNE REHABILITATION

© 2019 A. A. Konoplya*, S. A. Gavrish, Zh. P. Omasharifa

*E-mail: kanabis03101980@yandex.ru
Kursk State Medical University, Kursk, Russia

Received: 24.02.2019. Accepted: 11.03.2019

42 patients of reproductive age with a verified diagnosis of chronic endometritis in the stage of incomplete remission were divided into 3 groups: the control group, receiving complex standard treatment and the main ones, where pharmacotherapy was supplemented with the administration of Gepon and Cytoflavin or a course of magneto-infrared laser therapy. Initially, an increase in the level of pro-inflammatory and regulatory cytokines, activation of the complement system, an imbalance in the content of anti-inflammatory cytokines, regulators of the complement system, a decrease in the sIgA level was established at the local level. The lack of effectiveness of the use of complex standard treatment in the correction of immune disorders was determined. The use of Gepon and Cytoflavin or magneto-infrared laser therapy effectively corrects disturbed parameters of the immune status.

Key words: chronic endometritis, immune disorders, gepon, cytoflavin, magneto-infrared laser therapy

Authors:

Konoplya A. A., ✉ MD, PhD, associate professor of obstetrics and gynecology department of Education Faculty of Federal State Budgetary Institution of Higher Education «Kursk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk, Russia. E-mail: kanabis03101980@yandex.ru;

Gavrish S. A., obstetrician-gynecologist of the «Health Center», PhD student of obstetrics and gynecology department of Education Faculty of Federal State Budgetary Institution of Higher Education «Kursk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk, Russia;

Omasharifa Zh. P., assistant lecture of obstetrics and gynecology department of Education Faculty of Federal State Budgetary Institution of Higher Education «Kursk State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Kursk, Russia.