

УДК 618.1-002-085.-276-085.-37

© Коллектив авторов, 2012.

## ПРИМЕНЕНИЕ ЭНДОГЕННЫХ ИНТЕРФЕРОНОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

**С. И. Гайворонская, О. П. Танько, Л. А. Выговская, М. В. Самойлова***Кафедра акушерства и гинекологии №2 (зав. – профессор Ю. С. Паращук), Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков.*

### APPLICATION OF ANTI-INFLAMMATORY DRUG THERAPY ENDOGENIC INTERFERONIS OF THE DISEASES OF FEMALE GENITAL SPHERE

**S. I. Gayvoronskaya, O. P. Tanko, L. A. Vugovskaya, M. V. Samoylova**

#### SUMMARY

After undergoing treatment with the use of neovir the positive dynamics of clinical disease and laboratory indices is observed in most patients. The patients note the cessation of pain syndrome, lack of dysuric and dyspeptic phenomena and normalization of menstrual function. The laboratory tests indicate the improvement of interferon status, cellular and humoral immunity.

### ЗАСТОСУВАННЯ ЕНДОГЕННИХ ІНТЕРФЕРОНІВ В КОМПЛЕКСНІЙ ПРОТИЗАПАЛЬНІЙ ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ЖІНОЧОЇ СТАТЕВОЇ СФЕРИ

**С. І. Гайворонська, О. П. Танько, Л. А. Вигівська, М. В. Самойлова**

#### РЕЗЮМЕ

Після проведення лікування із застосуванням неовіру у більшості пацієнток відмічена позитивна динаміка в клінічному перебігу та лабораторних показників. Пацієнтки визначають припинення болювого синдрому, відсутність дизуричних та диспепсичних явищ, нормалізацію менструальної функції. Лабораторні показники свідчать про нормалізацію інтерференового статусу, клітинного та гуморального імунітету.

**Ключевые слова:** воспалительные заболевания женских половых органов, клеточный и гуморальный иммунитет.

По статистике, в структуре гинекологических заболеваний воспалительные процессы женских половых органов занимают первое место [1, 2, 3]. На фоне воспалительного процесса может возникать целый ряд осложнений, приводящих к нарушению менструальной функции, синдрому хронических тазовых болей, нарушению репродуктивных способностей, снижению общего иммунитета, а также поражению других органов и систем [1, 2].

#### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Целью настоящего исследования явилось улучшение результатов лечения больных с хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки. Для достижения этой цели изучались показатели гуморального иммунитета IgA, IgM, IgG, а также концентрация цитокинов – фактора некроза опухоли (ФНО), интерлейкина (IL)-6, IL-10, уровня лизоцима и циркулирующих иммунных комплексов в сыворотке исследуемой крови.

Обследование проводилось у женщин, страдающих хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки в течение 1-10 лет в стадии ремиссии. Для изучения гуморального звена иммунитета

обследовано 40 женщин до начала лечения и после проведения комплексной противовоспалительной терапии. Наблюдаемый контингент был относительно однороден по возрасту, социальному составу, течению заболевания, отсутствию других хронических инфекционных заболеваний.

Лечение больных было комплексным с применением антипротозойных и антибактериальных препаратов (в зависимости от чувствительности к ним вагинальной микрофлоры). Также в комплекс входили пробиотики, фунгицидные, нестероидные противовоспалительные препараты и иммуномодуляторы. В качестве иммуномодулирующей терапии применялся препарат неовир (натриевая соль акридон-уксусной кислоты) по схеме 2 мл / 250 мг в/м №5 через день. Фармакологические свойства препарата неовир основаны на его способности повышать концентрацию эндогенных интерферонов, особенно  $\alpha$ -интерферона.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ периферической крови показал, что повышенное содержание лейкоцитов отмечено у 12% пациенток и ускоренное СОЭ – у 47% больных. Более

чем у половины обследованных больных был выражен болевой синдром, имелись инфильтративные изменения в придатках матки, нарушения со стороны центральной и периферической нервной системы, проявляющиеся общей слабостью, недомоганием, головной болью, повышенной раздражительностью или заторможенностью, отмечалось учащенное, безболезненное мочеиспускание, склонность к метеоризму и запорам.

При исследовании микрофлоры влагалищных и цервикальных выделений выявлено большое количество патогенных микроорганизмов: *Chlamidia trachomatis* – 35%, *Ureaplasma urealyticum* – 63%, *Gardnerella vaginalis* – 67%, *Human papilloma virus* – 46%, а также условнопатогенная микрофлора – 80%.

При исследовании гуморального звена иммунитета установлено, что содержание иммуноглобулинов класса А и М до начала лечения не превышало нижней границы нормы. В процессе лечения отмечены некоторые незначительные колебания этих показателей, однако они не были достоверными.

При анализе содержания иммуноглобулинов G установлено его достоверное повышение ( $14,4 \pm 0,1$  г/л). Также значительно повышен иммунный ответ в виде широкого спектра цитокинов как медиаторов природного иммунитета: ФНО –  $19,1 \pm 3,0$  Пг/мл и ИЛ-6 –  $15,5 \pm 4,6$  Пг/мл, так и специфический иммунный ответ в виде повышенной продукции ИЛ-10 –  $6,2 \pm 1,7$  Пг/мл, уровня лизоцима –  $0,0120 \pm 0,0006$  г/л, циркулирующих иммунных комплексов (ЦИК) –  $0,043 \pm 0,010$  г/л.

После проведения лечения с использованием натриевой соли акридонуксусной кислоты у большинства пациенток отмечена положительная динамика в клиническом течении заболевания:

прекращение болевого синдрома, отсутствие дизурических и диспепсических явлений, нормализация менструальной функции. Лабораторные показатели свидетельствуют о достоверно подтвержденном улучшении интерферонового статуса, клеточного и гуморального иммунитета. Так показатели ФНО после лечения соответствовали –  $13,3 \pm 3,0$  Пг/мл, ИЛ-6 –  $7,1 \pm 2,7$  Пг/мл, ЦИК –  $0,029 \pm 0,100$  г/л; лизоцим  $0,0108 \pm 0,0080$  г/л.

#### ВЫВОДЫ

1. Клиническими и лабораторными исследованиями доказано, что применение акридонуксусной кислоты в качестве иммуномодулятора в комплексном лечении воспалительных заболеваний придатков матки дает положительный результат и способствует скорейшему выздоровлению больных.

2. Проведение иммуномодулирующей терапии препаратом акридонуксусной кислоты способствует снижению количества рецидивов заболевания на протяжении 6 месяцев.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Пестрикова Т. Ю. Воспалительные заболевания в гинекологии / Пестрикова Т. Ю., Юрасов И. В., Юрасова Е. А. – М. : Издательство «Литтерра», 2009. – 243 с.

2. Подольский В. В. Герпесвирусная инфекция 2-го типа и современные возможности ее лечения при хронических воспалительных заболеваниях половых органов у женщин фертильного возраста / В. В. Подольский, Вл. В. Подольский // Здоровье женщины. – 2011. – № 8 (61). – С. 134–136.

3. Сильвия К. Роузвиз Гинекология / Сильвия К. Роузвиз ; под ред. Э. К. Айламазяна; [пер. с англ.] – М. : МЕДпресс-информ, 2004. – 520 с.