**Мелихова Т.В.**

**ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ДИАГНОСТИКИ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА АССОЦИИРОВАННОГО С БЕСПЛОДИЕМ**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**Кафедра акушерства и гинекологии № 2, г.Харьков, Украина**

**Научный руководитель: д.мед.н., проф. Паращук Ю.С.**

В структуре гинекологической патологии эндометриоз занимает 3-е место среди заболеваний женских половых органов. В общей популяции женщин частота данной патологии колеблется от 6,2% до 50%, при бесплодии – от 40% до 50% и даже до 80%, при хронических тазовых болях от 33% до 74%, при дисменорее – в 40-60% случаев.

Иммунологические аспекты эндометриоза интенсивно изучаются уже несколько десятилетий и по настоящее время являются дискуссионными, продолжая оставаться в центре внимания отечественных и зарубежных исследователей. Представляют интерес данные о наличии у больных эндометриозом изменений общего и местного иммунитета, которым отводится определенная роль в развитии и прогрессировании заболевания.

Актуальность исследования иммунологических маркеров для диагностики и прогнозирования развития генитального эндометриоза связана не только с высокой распространенностью данного заболевания у женщин, но и с рядом значимых для здоровья последствий: бесплодием, нарушением менструальной функции, стойким болевым синдромом и снижением трудоспособности пациенток.

Среди иммунологических маркеров, для диагностики эндометриоза важное значение имеет определение уровня цитокинов, так как они являются главными медиаторами межклеточного взаимодействия и имеют склонность к изменению в динамике при наличии воспалительного процесса любого характера, влияя на развитие и прогрессирование эндометриоидных очагов.

До настоящего момента в значительной степени остаются не изучеными изменения цитокинового статуса и их сравнительная оценка при различных клинических вариантах эндометриоза. Проводится определение уровня цитокинов в сыворотке крови и перитонеальной жидкости.

Определение цитокинов перитонеальной жидкости показало более высокую диагностическую и прогностическую информативность по сравнению с информативностью цитокинов сыворотки крови, но учитывая инвазивность забора перитонеальной жидкости, более высокое практическое значение имеют малоинвазивные методы исследования, ввиду их доступности и атравматичности. К таким исследованиям можно отнести определение цитокинового статуса в других биологических жидкостях организма, таких как вагинальный секрет и шеечная слизь, которые ранее не проводились.

У пациенток с разной степенью выраженности процесса, в зависимости от стадии генитального эндометриоза определялся уровень основных провоспалительных медиаторов: интерлейкинов – ИЛ-1, ИЛ-6, ИЛ-8, ИЛ-12, ИЛ-18 и фактор некроза опухолей - альфа (TNF-a) , а так же их антагонистов - ИЛ-4, ИЛ-10 и трансформирующий фактор роста - бетта (TGF-p).

Данное исследование подтвердило информативность цитокинового статуса в вагинальном секрете и шеечной слизи и может применятся в качестве иммунологических маркеров для диагностики и прогнозирования развития генитального эндометриоза на начальных этапах заболевания.