**Романенко А. О., Паращук В.Ю, Герасимова О.М.**

**Стан імунної системи у жінок з синдромом слабкої відповіді яєчників**

Кафедра акушерства та гінекології №2 ХНМУ м. Харків, Україна

**Науковий керівник – д. мед. н., проф. Ю.С. Паращук**

Актуальність: Частота жінок з синдромом слабкої відповіді яєчників (ССВЯ) в спеціалізованих клініках екстракорпорального запліднення складає від 8% до 26%. Згідно з останніми даними ВООЗ, 18% подружніх пар в усьому світі страждають на безпліддя. В Україні частота безплідних шлюбів складає 13-24%, а у третини з них лікування залишається на всіх етапах неефективним. Відмічається ріст частоти безпліддя, який зумовлений частими абортами, нездоровим способом життя в зв’язку з шкідливими звичками, пізнім віком вступу в шлюб, підвищенням частоти ендокринних, імунних порушень, екстрагенітальних та запальних захворювань статевої системи у жінок репродуктивного віку. В останні роки такі пацієнти звертаються за допомогою в центри планування родини і після повного клінічного обстеження та лікування у 17% жінок виявляється ССВЯ.

Мета роботи: Виявлення та визначення імунологічних змін, які приймають участь у розвитку ССВЯ і розробити оптимальні шляхи медикаментозної корекції.

Матеріали та методи:Всього обстежено 30 жінок у яких був діагностований ССВЯ. Середній вік жінок склав 20,5±3. Усім пацієнткам було призначено стандартний комплекс обстежень, який включав загально – клінічні методи обстеження, УЗД органів малого тазу, коагулограми, бактеріоскопічне, бактеріологічне дослідження піхвових виділень, а також гормональне обстеження (ФСГ, ЛГ та естрадіолу). Окреме місце займало імунологічне дослідження (імунограма, вивчення IgA, IgG, IgM в сироватці крові жінок імуноферментним методом). Усі пацієнтки були поділенні на 3 клінічні групи, відповідно до схеми лікування. I група – 10 жінок – контрольна (це жінки, у яких вагітність наступила фізіологічно – без застосування допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ). II група – 10 жінок з діагностованим ССВЯ, у яких разом з комплексною терапією корекція імунологічного стану проводилась імунокоректором – поліоксідонієм. III група – 10 жінок з діагностованим ССВЯ, у яких разом з комплексною терапією, корекція імунологічного стану проводилась імунокоректором – реополіглюкіном.

Результати:Основними причинами розвитку ССВЯ виявлено зменшення фолікулярного резерву яєчників, їх передчасне старіння, а також зниження рівня естрадіолу та кількості (або дефекти) рецепторів до ФСГ. Має значення вік жінок. Механізм розвитку цього стану пов’язаний з пошкодженням фолікулярного апарату, ферментними та імунологічними порушеннями в організмі жінок, а також з патологією інших, крім яєчників, органів репродуктивної системи. Згідно з результатами отриманих обстежень імунологічного статусу пацієнток з ССВЯ в II групі і III групі у жінок було встановлено зниження IgA, IgG, IgM в сироватці крові. Жінки II групи отримували імунокоректор – поліоксідоній. Після проходження повного курсу імунологічної корекції стану у жінок II групи в 97% випадків, рівень IgA, IgG, IgM в сироватці крові був на належному рівні. В III групі жінки отримували імунокоректор – реополіглюкін і у 86% пацієнток після повного проходження курсу лікування були нормалізовані показники IgA, IgG, IgM.

Проводячи аналіз отриманих досліджень зроблено висновок, що до розвитку ССВЯ призводить багато чинників і одне з провідних місць займають зміни в імунограмі обстежених пацієнток. На основі вивчених результатів змін в імунограмі, а також комплексного обстеження і лікування жінок з ССВЯ було запропоновано нові підходи до діагностики та медикаментозного лікування ССВЯ.

Висновок: В розвитку ССВЯ має значення стан імунологічної системи організму жінок, а застосування імунокоректорів проявляється позитивним впливом на загальну імунограму пацієнток.