РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА АДЕНОМИОЗА НА ОСНОВАНИИ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОК

Мелихова Т.В., Касторнова Ю.И., Кудин И.Д.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Актуальность:

В патогенезе эндометриоза женских половых органов важная роль принадлежит нарушениям иммунного гомеостаза, в том числе генетически обусловленным, которые способствуют формированию и распространению эндометриоидных гетеротопий (О.М. Юзько 2011). В последние годы при изучении формирования эндометриоидных очагов большое значение уделяется цитокинам, которые являются главными медиаторами межклеточного взаимодействия и имеют склонность к изменению в динамике при наличии воспалительного процесса любого характера, что контролируют процессы апоптоза, пролиферации и дифференцировки (А.И. Курченко 2008, А.И. Ищенко, Е.А. Кудрина 2008). Учитывая необходимость поиска неинвазивных методов диагностики, это качество цитокинов может быть использовано для прогнозирования тяжести протекания аденомиоза и эффективности его лечения (I. Ilie, R. Ilie, 2013)

Цель:

Усовершенствование ранней диагностики аденомиоза у женщин репродуктивного возраста в зависимости от стадии патологического процесса.

Задачи:

1. Оценить зависимость уровня активности эндометриоидных очагов от уровня концентрации цитокинов в венозной крови у пациенток репродуктивного возраста.
2. На основании полученных результатов оптимизировать раннюю диагностику данного заболевания.

Материалы и методы исследования:

Нами проведено определение уровня интерлейкинов (ИЛ-1β, ИЛ-4 и ИЛ-6) и фактор некроза опухолей (ФНО-α) в венозной крови у 20 женщин репродуктивного возраста с аденомиозом. Контрольную группу составили 12 здоровых женщин.

Результаты исследования:

У женщин в основной группе выявлено повышение уровня ИЛ-1β, ИЛ-4, ИЛ-6 и ФНО-α по сравнению с контрольной группой в зависимости от степени активности эндометриоза. Увеличение активности эндометриоидных очагов сопровождается повышением продукции многофункциональных противовоспалительных цитокинов ИЛ-1β и ФНО-α, которые активировали продукцию противовоспалительных цитокинов ИЛ-6, ИЛ-4. Содержание в сыворотки крови цитокинов ИЛ-4 и ИЛ-6 у пациенток с аденомиозом повышено по сравнению с контрольной группой, что согласуется с данными литературы. Для клинически активного аденомиоза характерно более выраженное повышение уровня цитокинов.

Выводы:

Степень повышения содержания цитокинов в крови у женщин с аденомиозом находится в прямой зависимости от тяжести и распространенности патологического процесса, что может быть использовано в ранней диагностике аденомиоза у пациенток репродуктивного возраста.