



# ІМУНОЛОГІЯ ТА АЛЕРГОЛОГІЯ

НАУКА І ПРАКТИКА

ДОДАТОК до № 3'2012

---

## РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

### Медицинні науки:

Бережна Н.М.  
Бутенко Г.М. (науковий консультант)  
Білоглазов В.О.  
Возіанова Ж.І.  
Драннік Г.М. (головний редактор)  
Дріянська В.Є.  
Курченко А.І. (заступник головного редактора)  
Лісяний М.І.  
Малижев В.О.  
Мельников О.Ф.  
Пухлик Б.М.  
Чернишова Л.І.  
Чернушенко К.Ф.  
Широбоков В.П.

### Біологічні науки:

Бичкова Н.Г.  
Мінченко Ж.Д.  
Нікуліна Г.Г.  
Руденко А.В.  
Співак М.Я.

## РЕДАКЦІЙНА РАДА

Бажора Ю.І. (Одеса), Господарський І.Я. (Тернопіль), Гріневич Ю.А. (Київ), Дзяк Г.В. (Дніпропетровськ), Дитятківська Є.М. (Дніпропетровськ), Заболотний Д.І. (Київ), Зайков С.В. (Вінниця), Кайдашев І.П. (Полтава), Лоскутова І.В. (Луганськ), Мазепа М.А. (Івано-Франківськ), Нікольський І.С. (Київ), Охотнікова О.М. (Київ), Прилуцький О.С. (Донецьк), Сидорчук І.Й. (Чернівці), Недельська С.М. (Запоріжжя), Фещенко Ю.І. (Київ), **Фролов В.М.** (Луганськ), Чернишов В.П. (Київ), Чоп'як В.В. (Львів), Чумак А.А. (Київ)

## ЗАСНОВНИКИ

ДУ «Інститут Урології АМН України»

Українське товариство фахівців з імунології, алергології та імунореабілітації

Свідотство про державну реєстрацію КВ № 15721-4193Р від 08.10.2009 р.

Атестовано Вищою атестаційною комісією України постанови Президії ВАК № 1-05/5 від 01.07.2010 р.

## АДРЕСА РЕДАКЦІЇ

04053, м. Київ, вул. Ю. Коцюбинського, 9<sup>а</sup>

Інститут Урології АМН України

Рекомендовано до друку Вченою Радою ДУ «Інститут Урології АМН України», протокол № 8 від 23.10.2012

2. Учывая, что возбудители генитальных инфекций выявляются в основном в ассоциациях, терапия угрожающих преждевременных родов помимо общепринятого лечения должна включать антибактериальные и противовирусные препараты.

### **ХЛАМІДІЙНА ІНФЕКЦІЯ ЯК ФАКТОР РОЗВИТКУ ПОЗАМАТКОВОЇ ВАГІТНОСТІ**

*Островська С.О.*

Національний медичний університет  
імені О.О.Богомольця, м. Київ

**Актуальність теми.** Останніми роками спостерігається тенденція до зростання частоти виникнення позаматкової вагітності (ПВ) у жінок 20-40 років, коли репродуктивна активність найбільш висока. Серед причин розвитку ПВ запальні процеси становлять 45- 80%. В них входять запальні захворювання, які виникли на фоні інфекції що передаються статевим шляхом (ІПСШ). Одним з найпоширеніших серед ІПСШ є урогенітальний хламідіоз. Враховуючи, що хламідіоз часто перебігає без вираженої симптоматики і лабораторно складно діагностується, тяжко виліковується та дає багато ускладнень, це захворювання становити реальну загрозу для здоров'я жінок, особливо репродуктивного віку.

**Метою роботи** було визначення частоти виявлення хламідійної інфекції у жінок з позаматковою вагітністю.

**Матеріал і методи дослідження:** обстежено 63 жінки репродуктивного віку з позаматковою вагітністю. Всім жінкам було проведено клініко-лабораторне, інструменталь-

не обстеження та гістологічне дослідження видаленої маткової труби. Всі пацієнтки пройшли імунологічне обстеження (визначення концентрації сироваткових специфічних імуноглобулінів М, G, А до Chlamydia trachomatis з використанням імуноферментного аналізу, виявлення хламідійного антигену в зішкрябі слизових методом ПЛР).

**Результати дослідження.** Встановлено, що 32(50,8%) жінки в анамнезі мали хламідійну інфекцію статевих органів, які не отримували раніше специфічного лікування. Отримані дані свідчили про наявність хронічної хламідійної інфекції. Ознаки гострого процесу підтверджені у – 20 (31,7%) хворих. У 11(17,5%) жінок не було виявлено інфікування хламідією.

**Висновки:** хламідійна інфекція залишається одним з основних факторів виникнення позаматкової вагітності на фоні запальних процесів маткових труб, що потребує раціонального ведення післяопераційного періоду з огляду на подальшу перспективу реабілітації репродуктивної функції жінок з позаматковою вагітністю в анамнезі.

### **СОСТОЯНИЕ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ ПОСЛЕ ТЕРАПИИ ГЕНИТАЛЬНОЙ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ**

*Щербина Н.А., Кузьмина И.Ю.*

Национальный медицинский университет, г. Харьков

Хламидийная инфекция, раздражающая эндотелий, приводит к активации комплемента, повреждению эндотелия, выработке провоспалительных цитокинов и развитию хро-

нического воспаления. Целью нашего исследования явилось изучение особенностей продукции провоспалительных и противовоспалительных цитокинов в цервикальной слизи (ЦС) у женщин с хламидийной инфекцией гениталий (ХИГ) до и после проведения терапии азитромицином (по 500 мг 2 раза в сутки – 7 дней).

Под наблюдением находились 47 пациенток с лабораторно подтвержденной ХИГ. Контрольную группу составили 30 здоровых женщин.

Концентрации провоспалительных цитокинов в цервикальной слизи у пациенток основной группы составили: ФНО- $\alpha$  (до терапии –  $210,2 \pm 3,5$  пкг/мл, после терапии –  $149,2 \pm 4,1$  пкг/мл), IL-1 (до терапии –  $120,5 \pm 3,3$  пкг/мл, после терапии –  $75,6 \pm 2,8$  пкг/мл), противовоспалительных – IL-4 (до терапии –  $338,1 \pm 3,7$  пкг/мл, после терапии –  $508,9 \pm 3,3$  пкг/мл). Концентрация провоспалительного цитокина ФНО- $\alpha$  в цервикальной слизи у женщин с хламидиозом до и после терапии составляла  $216,3 \pm 2,9$  пкг/мл и  $157,5 \pm 4,2$  пкг/мл соответственно. Снижение концентрации после курса лечения было отмечено и в случае провоспалительного цитокина IL-1 (до и после терапии значения составили  $120,7 \pm 4,5$  пкг/мл и  $75,3 \pm 4,9$  пкг/мл соответственно). Концентрация противовоспалительного цитокина IL-4 повышалась в процессе лечения, составив до терапии  $337,1 \pm 5,2$  пкг/мл, а после –  $512,1 \pm 4,5$  пкг/мл. У здоровых женщин показатели концентраций цитокинов в цервикальной слизи составили: ФНО- $\alpha$  –  $122,4 \pm 4,7$  пкг/мл, IL-1 –  $48,4 \pm 2,2$  пкг/мл, IL-4 –  $627,4 \pm 3,8$  пкг/мл. Различия в концентрации

цитокинов у здоровых женщин и пациенток с хламидиозом до и после лечения были статистически достоверны ( $p < 0,05$ ). Анализ мониторинга исследуемых провоспалительных цитокинов показал, что уровень IL-1 и ФНО- $\alpha$  в цервикальной слизи при хламидиозе повышен, а на фоне применения азитромицина их уровень снизился. Полученные нами данные свидетельствуют о том, что при хламидиозе наблюдается нарушение нормального соотношения про- и противовоспалительных цитокинов. Это нарушение иммунологического гомеостаза приводит к запуску самоподдерживающегося воспалительного процесса. Азитромицин способствует нормализации уровня как провоспалительных, так и противовоспалительных цитокинов в цервикальном секрете у женщин с ХИ. Нормализация иммунологических показателей коррелировала с положительной динамикой клинических симптомов заболевания.

## **РОЛЬ ХЛАМИДИОЗА В РАЗВИТИИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**

*Липко О.П., Салтовский А.В.,  
Сухина Н.П., Плахотная И.Ю.*

Харьковский национальный медицинский университет, г.Харьков

Проблема эктопической беременности в силу достаточно частой своей встречаемости на сегодняшний день является актуальной, поскольку представляет непосредственную угрозу жизни женщины и в большинстве случаев ведет к удалению маточных труб, а, следовательно, значительному ухудшению репродуктивной функции. Учитывая