

Бакун О.В., Олійник М.Г., Небела М.М.

РІВЕНЬ ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМНОГО ІМУНІТЕТУ У ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМ ТРУБНОГО ПОХОДЖЕННЯ ПІД ВПЛИВОМ ПЛАЗМАФЕРЕЗУБуковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна
Кафедра акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
(науковий керівник - к.мед.н. Бакун О.В.)

В результаті використання плазмаферезу у хворих із сальпінгоофоритом та безпліддям відбувається певний перерозподіл субпопуляцій лімфоцитів, зокрема кількості CD3+клітин, CD4+ і CD19+. Значну роль в позитивному впливі плазмаферезу на стан Т- і В-лімфоцитарної ланки імунітету, мабуть, відіграє прискорення кровотоку, поліпшення мікроциркуляції. Всі лімфоцити володіють здатністю до міграції та рециркуляції. Мета дослідження. Вивчити вплив плазмаферезу на показники гуморальної ланки системного імунітету.

Матеріали і методи. Проведено обстеження 48 жінок, яких було розподілено на дві групи: I групу склали 38 жінок із безпліддям трубного походження, яким проводилося лікування за традиційною схемою; II групу - 10 пацієнток, які поряд з традиційною схемою підготовки до запліднення отримували сеанси плазмаферезу. Популяційний і субпопуляційний склад імунокомпетентних клітин крові оцінювали методом непрямой імунофлуоресценції з використанням моноклональних антитіл.

Статистичний аналіз отриманих даних у невеликих групах (n=10) проводили непараметричними методами за Mann-Whitney.

Результати дослідження. Проведення плазма-

ферезу жінкам з безпліддям не призводить до помітних змін у показниках функціонального стану гуморальної ланки системного імунітету. В жінок з безпліддям зміни в гуморальній ланці системного імунітету були мінімальними або ж повністю відповідали контрольним показникам, що виявлені в практично здорових жінок. Виходячи з цього, можна зробити висновок про те, що плазмаферез не порушує функцію В-лімфоцитів і продукування ними імуноглобулінів основних класів (Ig M, Ig G та IgA). Стабільність циркулюючих імунних комплексів засвідчує про адекватність гуморальної імунної відповіді. Показано, що традиційні засоби реабілітації та плазмаферез не мають негативного впливу на показники гуморальної ланки системного імунітету, яка в цих жінок не піддається суттєвим порушенням.

Висновки. Плазмаферез сприяє зменшенню запальних процесів та є ефективним засобом імунореабілітації у цієї категорії пацієнток. Використання традиційних заходів та проведення плазмаферезу жінкам з безпліддям сприяє тенденції до поліпшення функціональної здатності гуморальної ланки системного імунітету

Барбе А.М., Бакун О.В.

РІВЕНЬ АНТИОВАРІАЛЬНИХ АНТИТІЛ У ЖІНОК З БЕЗПЛІДДЯМБуковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна
Кафедра акушерства і гінекології з курсом дитячої та підліткової гінекології
(науковий керівник - к.мед.н. Бакун О.В.)

Акутальність. Вагому роль у розвитку безпліддя відіграють аутоімунні процеси, серед яких й утворення аутоантитіл до яєчників.

Мета роботи. Дослідити рівень антиоваріальних антитіл у жінок з безпліддям.

Матеріали та методи. Нами було обстежено 30 жінок, які ми розділили на 2 групи. Першу групу склали жінки з безпліддям трубного походження в кількості 20 осіб. Другу групу склали здорові жінки зі збереженою репродуктивною функцією в кількості 10 осіб. Середній вік жінок основної групи не відрізнявся від віку пацієнток контрольної групи. Значне переважання (у 6 разів) кількості жінок, які хворіли хронічним сальпінгоофоритом в основній групі, свідчило про можливість виникнення аутоімунного

сальпінгоофориту в даній групі пацієнток.

Результати дослідження. При дослідженні було виявлено, що рівень антиоваріальних антитіл був $7,1 \pm 0,9$, а в основній групі - $4,1 \pm 0,5$, що в 1,7 рази менше, ніж в контрольній групі.

Висновки. Проаналізувавши рівень антиоваріальних антитіл у обстежених пацієнток основної групи, нами було виявлено, що підвищення рівня відмічалось у пацієнток із вторинним безпліддям, які не вагітніли більше 5 років, у яких були проведені наступні операції: тубектомія, кістектомія, аднексектомія. Навпаки, знижений рівень антиоваріальних антитіл спостерігався в пацієнток з первинним безпліддям, у яких вагітність не наступала до 5 років, а також у яких були аномалії розвитку матки та міоми матки.