

УДК: 618.12 022.2

М.Д. Кадамалиева., У.Ю. Юсуфбекова., Э.Х. Хушвахтова.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОК С ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ТОПИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ

Медицинский факультет Таджикского национального университета

ГУ “Таджикский научно-исследовательский институт акушерства, гинекологии и перинатологии”

Кадамалиева Мунира Давлаталиевна – к.м.н., доцент, зав. кафедрой семейной медицины Таджикского национального университета. E-mail: munira_gin@mail.ru
918670144

Цель исследования. Повышение эффективности комплексного лечения пациенток с хроническим сальпингоофоритом с применением топической иммунотерапии.

Материал и методы исследования. Были обследованы 75 пациенток в возрасте от 25 до 36 лет, поступивших в гинекологическое отделение в плановом порядке с диагнозом трубно-перитонеальное бесплодие, обусловленное хроническим сальпингоофоритом, для выполнения лечебно-диагностической лапароскопии. После предварительного добровольного письменного согласия у всех женщин была взята кровь с целью определения концентрации нейтрофильных антимикробных пептидов HNP1-3 в сыворотке. Все обследованные пациентки были разделены в зависимости от проводимого лечения на две группы: в 1-ю группу вошли 37 (49,3%) пациенток, у которых в комплексное лечение бесплодия, помимо оперативного вмешательства и антибактериальной терапии, был включен иммунотропный препарат Суперлимф, а 2-ю составили 38 (50,7%) женщин, которым проводилось стандартное лечение. Контрольную группу составили 15 женщин без гинекологической патологии в анамнезе, поступившие в стационар по поводу болевой формы апоплексии яичников.

Результаты исследования и их обсуждение. Включение в комплекс лечения иммунотропного препарата Суперлимф способствовало увеличению выработки противомикробного пептида HNP1-3, играющего ключевую роль в активации врожденного иммунитета и противомикробной защите слизистых оболочек генитального тракта в комплексном лечении пациенток с хроническим сальпингоофоритом, что привело к снижению частоты рецидивов воспалительного процесса в придатках матки и повышению репродуктивной функции.

Заключение. Разработанная методика и оценка отдаленных результатов лечения позволили сделать заключение об эффективности сочетания хирургической коррекции бесплодия с топической иммунотерапией у пациенток с трубно-перитонеальным бесплодием, обусловленным хроническим сальпингоофоритом.

Ключевые слова: хронический сальпингоофорит, противомикробные пептиды HNP1-3, топическая иммунотерапия, трубно-перитонеальное бесплодие, лапароскопия.

M.D Kadamaliev., U.YU Yusufbekova., E.KH Khushvahtova.

EFFICIENCY OF COMBINATION TREATMENT USING TOPICAL IMMUNOTHERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC SALPINGOOPHORITIS

Medical faculty of the Tajik National University

State Institution "Tajik Research Institute of Obstetrics, Gynecology and Perinatology"

Kadamalieva Munira Davlatalieva – candidate of medical sciences, associate professor, head of the department of family medicine of the Tajik National University. E-mail: munira_gin@mail.ru 918670144.

Purpose of the study. To enhance the efficiency of combination treatment using topical immunotherapy in patients with chronic salpingoophoritis.

Material and research methods. Seventy-five patients aged 25 to 36 years, who had been admitted to a gynecology department with a diagnosis of tuboperitoneal infertility caused by chronic salpingoophoritis for elective diagnostic and therapeutic laparoscopy, were examined. After the women gave a preliminary voluntary written consent, their blood was taken to determine the serum concentrations of the neutrophil antimicrobial peptides HNP1-3. According to the performed treatment, all the examined patients were divided into 2 groups:

1) 37 patients in whom, in addition to surgery and antibiotic therapy, the immunotropic drug Superlymph was incorporated into combination treatment for infertility;

2) 38 patients who received standard treatment, control group comprised 15 women without a history of gynecological diseases who had been admitted to hospital for painful ovarian apoplexy.

Research results and their discussion. The investigation has shown that the incorporation of the immunotropic drug Superlymph promotes hyperproduction of the antimicrobial peptide HNP1-3 that plays a key role in the activation of innate immunity and in the antimicrobial protection of the genital tract mucosa in the combination treatment of patients with chronic salpingoophoritis. This results in a reduction in relapse rates of an inflammatory process in the uterine appendages and an improvement of reproductive function.

Conclusion. The developed procedure and assessment of long-term treatment results may lead to the conclusion that surgical correction of infertility in combination with topical immunotherapy is effective in patients with tub peritoneal infertility caused by chronic salpingoophoritis.

Key words: chronic salpingoophoritis, antimicrobial peptides HNP1-3, topica immunotherapy, tuboperitoneal infertility, laparoscopy.

Актуальность. Согласно мировым данным, первое место в гинекологической патологии занимают воспалительные заболевания органов малого таза, число которых не имеет тенденции к снижению [1-4]. Одним из самых распространенных диагнозов в гинекологической практике является хронический сальпингоофорит. Данной проблеме посвящено многочисленное число научных работ [5-6]. Обсуждаются различные виды как консервативного, так и хирургического лечения, дискуссионным остается вопрос хронизации воспалительного процесса.

Хронический процесс является следствием перенесенного острого воспалительного процесса и проявляется развитием спаечного процесса, непроходимости маточных труб, нарушений менструальной и репродуктивной функций, формированием tuboовариальных образований [7].

Так, неоднократно перенесенные воспалительные заболевания придатков матки чрезвычайно неблагоприятно влияют на функции женского организма, обуславливая развитие синдрома хронической тазовой боли в 24% наблюдений, бесплодия – в 40%, невынашивания беременности – в

45% и эктопической беременности - в 3% [8].

В связи с этим представляется патогенетическое обоснованное изучение концентрации нейтрофильных пептидов HNP1-3 в сыворотке крови у больных с хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки.

Цель исследования. Выявление эффективности комплексного лечения пациенток с хроническим сальпингоофоритом с применением топической иммунотерапии.

Материал и методы исследования. Обследовано 75 пациенток (основная группа) в возрасте от 25 до 36 лет, поступивших в гинекологическое отделение в плановом порядке с диагнозом трубно-перитонеальное бесплодие, обусловленное хроническим сальпингоофоритом, для выполнения диагностической лапароскопии.

Основной причиной для поступления в стационар было отсутствие беременности в течение 3-15 лет. Первичным бесплодием страдали 12 (16%) пациенток, у остальных в анамнезе имели место беременности, т.е. вторичное бесплодие отмечалось у 84% обследованных. Только роды зафиксированы у 9 (11,9%), роды и аборты - у 20 (26,2%), только аборты - у 25 (33,3%) женщин. Кроме того, 21 (28,6%) больная перенесла тубэктомию по поводу трубной беременности (у одной из них в анамнезе были роды, у 5 - аборты и у 1 - роды и аборт). В связи с острым сальпингоофоритом 15 (20%) больным ранее была произведена тубэктомия со стороны поражения, а 3 (4%) пациенткам выполнена органосохраняющая операция на маточной трубе.

У всех 75 обследованных пациенток был диагностирован хронический сальпингоофорит. Длительность заболевания хроническим аднекситом колебалась от 3 до 15 лет, составляя в среднем 7,2 года, а обострения воспалительного процесса

отмечались 2-4 раза в год. Диагноз хронического аднексита ставился на основании данных анамнеза, гинекологического осмотра, ультразвукового исследования, выявляющего наличие косвенных и явных (гидросальпинксы) признаков спаечного процесса в области придатков матки. Кроме того, наличие хронического воспалительного процесса в придатках матки было подтверждено визуально при выполнении лапароскопии.

Пациентки госпитализировались в плановом порядке после полного клинического обследования. При гинекологическом осмотре патологических выделений из цервикального канала и влагалища не выявлено. Микроскопия мазков из влагалища и цервикального канала показала 12-ю степень чистоты. Перед поступлением в стационар были исключены инфекции, передаваемые половым путем.

Контрольную группу составили 15 женщин, которые поступили в стационар с болевой формой апоплексии яичников и у которых в анамнезе не было гинекологической патологии. Пациентки данной группы не страдали бесплодием.

В связи с поставленной целью нами была определена концентрация нейтрофильных антимикробных пептидов HNP1-3 в сыворотке крови у больных с хроническими воспалительными заболеваниями органов малого таза после получения добровольного письменного согласия пациенток на исследование.

Больные основной группы были разделены в зависимости от проводимого лечения на две группы. В 1-ю группу вошли 37 (49,3%) пациенток, у которых в комплексное лечение бесплодия, помимо оперативного вмешательства и антибактериальной терапии, входил иммуномодулирующий препарат Суперлимф. Во 2-ю группу включили 38 (50,7%) пациенток, которым

проводилось стандартное лечение —оперативная лапароскопия с последующей антибактериальной терапией.

Результаты исследования и обсуждение. При выполнении лапароскопии у всех пациенток как 1-й, так и 2-й группы был выявлен спаечный процесс в области придатков матки, что подтверждало наличие хронического сальпингоофорита. Маркерами хронического аднексита мы считали наличие перивариальных, перитубарных спаек, а также образование гидросальпинксов.

Так как все больные 1-й и 2-й групп поступили в стационар с диагнозом бесплодие, обусловленное предположительно спаечным процессом в области придатков матки с нарушением проходимости маточных труб, то всем женщинам была выполнена диагностическая лапароскопия с хромосальпингоскопией.

Для оценки активности противомикробных пептидов на системном уровне нами был определен уровень нейтрофильных пептидов у обследуемых женщин с хроническим сальпингоофоритом.

В комплексную терапию пациенток 1-й группы был включен препарат Суперлимф (регистрационный номер ЛС-000148 от 02.06.10). Основной механизм его действия связан с активацией клеток фагоцитарного ряда, фибробластов и усилением взаимодействий между этими клеточными элементами. Суперлимф применяют в лечении заболеваний различной этиологии, сопровождающихся воспалением и нарушением репарации, а также в терапии воспалительных заболеваний, сопровождающихся развитием локального иммунодефицита.

Нами разработана схема введения Суперлимфа. Пациенткам 1-й группы со 2-го дня после лапароскопического вмешательства назначался Суперлимф в виде ректальных свечей в дозе 25 ед. по 1 суп-

позиторию в сутки (на ночь) в течение 14 дней.

Таким образом, применение Суперлимфа в комплексном лечении пациенток с хроническим сальпингоофоритом повышает уровень нейтрофильных пептидов в сыворотке крови, что в свою очередь активирует противомикробную защиту и регулирует механизмы врожденного и адаптивного иммунитета. Это подтверждает целесообразность применения данной схемы лечения пациенток с хроническим сальпингоофоритом.

Анализ течения хронического сальпингоофорита после лапароскопического лечения трубно-перитонеального бесплодия показал, что за время наблюдения ни у одной пациентки 1-й группы, в которой проводилась терапия иммуностропным препаратом Суперлимф, клинически не зафиксировано ни одного эпизода обострения хронического заболевания. Однако у 5 (13,5%) больных 1-й группы в последующем сформировался гидросальпинкс.

В то же время у пациенток 2-й группы из 38 наблюдаемых у 8 (21,1%) течение воспалительного процесса в придатках матки протекало с обострением хронического процесса. 5 (13,2%) больным потребовалось стационарное лечение, 3 (7,9%) пациенткам проведен курс стандартной антибактериальной терапии в амбулаторных условиях с положительным эффектом, у 5 (13,2%) 2-й группы также сформировался гидросальпинкс.

Анализ репродуктивной функции спустя 1—3 года после лечения показал, что маточная беременность наступила у 25 (67,6%) пациенток 1-й группы, в то время как во 2-й группе — лишь у 18 (47,4%). В 1-й группе маточная беременность закончилась своевременными родами у 21 пациентки, преждевременные роды наступили у 2. У 2 пациенток произошла потеря

беременности в I триместре. Во 2-й группе исходом маточной беременности стали своевременные роды у 14, преждевременные роды — у 1, самопроизвольный аборт произошел у 3 из 38 наблюдаемых. Трубная беременность наступила у 3 больных как в 1-й, так и во 2-й группах. Продолжали жаловаться на отсутствие наступления беременности 9 (24,3%) пациенток 1-й группы и 17 (44,7%).

Выводы.

1. Проведенные исследования показали, что препарат Суперлимф стимулирует выработку нейтрофильных пептидов лейкоцитами периферической крови у пациенток с сальпингоофоритом, что свидетельствует об активации защитных механизмов врожденного иммунитета на системном уровне в данной группе больных с хроническим сальпингоофоритом. Следовательно больным, страдающим трубно-перитонеальным бесплодием, помимо хирургического лечения, целесообразно проводить иммунотерапию препаратом Суперлимф.

2. Разработанная методика и оценка отдаленных результатов лечения позволили сделать заключение об эффективности сочетания хирургической коррекции с топической иммунотерапией у пациенток с трубно-перитонеальным бесплодием, вызванным хроническими воспалительными заболеваниями придатков матки.

3. Комплексное лечение женщин с трубно-перитонеальным бесплодием, являющимся осложнением хронического сальпингоофорита, приводит к снижению частоты обострений воспалительного процесса и, как следствие, повышению репродуктивной функции и рождению здорового ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Cherpes TL, Rice PA, and Sweet RL. Pelvic inflammatory disease. *Infect Dis Obstet Gynecol*. 2011;2011:714289.doi: 10.1155/2011/714289.

2. Абрамова С.Н., Лазарева Г.А., Конопля А.А. Метаболические нарушения и способы их коррекции у пациенток с хроническим сальпингоофоритом. *Современные проблемы науки и образования*. 2013;5(49):134-140. [Abramova S.N., Lazareva G.A., Konoplya A.A. Metabolic disorders and ways of their correction in patients with chronic. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya*. 2013;5(49): 134-140].

3. Хамадьянова А.У. Хронический рецидивирующий сальпингоофорит: современное состояние проблемы. *Медицинский вестник Баршкортостана*. 2013;8:10:124-128. [Hamad'yanova A.U. Chronic recurrent: state of the art. *Medicinskii vestnik Barshkortostana*. 2013;8:10:124-128. (In Russ.)].

4. Шуршалина А.В. Оптимизация тактики ведения пациенток с воспалительными заболеваниями органов малого таза. *Гинекология*. 2012;2:14:32-34. [Shurshalina A.V. Optimization of tactics of patients with inflammatory diseases of the pelvic organs. *Ginekologiya*. 2012;2:14:32-34. (In Russ.)].

5. Хардилов А.В. Особенности локального иммунитета при хроническом сальпингоофорите. *Аллергология и иммунология*. 2009; 10:2:251. [Hardikov A.V. Features local immunity in chronic salpingo. *Allergologiya i immunologiya*. 2009; 10:2:251. (In Russ.)].

6. Серов В.Н., Царегородцева М.В. Аутоиммунный оофорит воспалительного генеза и репродуктивная функция. *Акушерство и гинекология*. 2009;1:32-35. [Serov V.N., Tsaregorodceva M.V. Autoimmune oophoritis inflammatory genesis and reproductive function. *Akusherstvo i ginekologiya*. 2009;1:32-35. (In Russ.)].

7. Дубинская Е.Д., Гаспаров А.С., Барбанова О.А., Вескилян Н.В., Лаптева Н.В. Диагностические возможности гистеро-сальпингографии у пациенток с бесплодием и спаечным процессом в малом тазу. *Гинекология*. 2012;2:14:78-81. [Dubinskaya E.D., Gasparov A.S., Barabanova O.A., Veskilyan N.V., Lapteva N.V. The diagnostic capabilities of hysterosalpingography in patients with infertility and adhesions in the pelvis. *Ginekologiya*. 2012;2:14:78-81. (In Russ.)].

8. Будихина А.С., Пинегин Б.В. Дефензимы — антимикробные пептиды нейтрофилов: свойства и функции. *Иммунология*. 2008;5:317-319. [Budihina A.S., Pinegin B.V. Defenzims - neutrophil antimicrobial peptides. *Immunologiya*. 2008;5:317-319 (In Russ.)].

ХУЛОСА

**М.Д Қадамалиева., У.Ю Юсуфбекова,
Э.Х Хушвахтова.**

САМАРАНОКИИ ТАБОБАТИ ҲАМАҶОНИБАИ БЕМОРОНИ ГИ- РИФТОРИ БЕМОРИИ МУЗМИНИ САЛПИНГООФОРИТ ҲАНГОМИ ИСТИФОДАБАРИИ ТОПИКИИ ИММУНОТЕРАПӢ

Мақсади таҳқиқот. Баланд бардоштани самаранокии табобати топикӣ дар бемории салпингоофарити музмин.

Мавод ва усулҳои таҳқиқот. Беморони сину солашон аз 25 то 36 солаки ба шӯъбаи гинекология дар тартиби нақшаи бо ташхиси безуриётии “найчаи перитониялӣ”, салпингоофорити музмин, барои амалӣ кардани ташхису-табобати

лапароскопии тадқиқ карда шуд. Пас аз роziгии хаттии пешакӣ аз ҳама замон барои муайян кардани консентратсияи антими-кробии нейтрофилҳои пептид, HNP1-3 дар зардобии хун гирифта шуд. Ҳамаи беморони муоина шуда вобаста ба роҳи табобат ба ду гурӯҳ ҷудо карда шуд: дар якум гурӯҳ 37 бемор дар табобати самаранок ғайр аз табобати ҷарроҳӣ ва зиддимикробӣ, табобати иммунологии топикӣ бо доруи Суперлимф ҳамроҳ карда шуд. Дар гурӯҳи дуюм, ки 38 бемор боқӣ монд, табобати стандартӣ фармуда шуд.

Ба гурӯҳи санҷиши 15 нафар заноне, ки бемории гинекологӣ надоштанд ва дар беморхона бо дарди апоплексии тухмдонҳо муроҷиат карда буданд, ворид шуд.

Натиҷаи таҳқиқот ва муҳокимаи онҳо. Таҳқиқот нишон медиҳад, ки ҳамроҳ кардани доруи иммуотропии суперлимф, истеҳсоли пептиди HNP1-3-4 зидди микробиро зиёд мекунад, ки он нақши асосиро дар фаъолсозии имунитети модарзодӣ ва ҳифзи луобпардаи роҳи таносул, дар тавобати самарабахши беморони музмини салпингоофорит мебозад. Ин боиси камшудани суръати даври раванди илтиҳоб дар узвҳои изофии бачадон ва баландшудани функсияи репродуктивӣ мегардад.

Хулоса. Равияи таҳияшуда ва арзёбии натиҷаҳои табобати дарозмуддат дар маҷмӯи ислоҳи ҷарроҳии безуриётӣ ва табобати иммунологӣ дар бемории сироятшудаи безуриётии найча-перитониялӣ ва салпингоофорити музмин самаранок аст.

Калимаҳои калидӣ: салпингоофорити музмин пептиди HNP1-3-4 зидди микробӣ, табобати иммунологии топикӣ, безуриётии найчавии - перитонеалӣ, лапароскопия.