

Таблица 1. Показатели фагоцитоза и НСТ-теста в периферической крови обследованных женщин

Группа женщин	НСТ-тест			Фагоцитоз		
	СП, %	СТ, %		Активность, %		Интенсивность, усл. ед.
		До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	
1-я (n = 40)	18,1 ± 2,6	28,7 ± 2,3	41,5 ± 3,2*	38,5 ± 2,9	68,7 ± 3,7*	9,9 ± 0,6
2-я (n = 30)	17,3 ± 2,2	29,3 ± 2,2	33,2 ± 2,8	33,3 ± 2,3	42,5 ± 3,6	9,8 ± 0,7

Примечание: * — различие показателей до и после лечения достоверно ($P < 0,05$).

Таблица 2. Показатели гуморального иммунитета в сыворотке крови обследованных женщин

Группа женщин	Концентрация иммуноглобулинов и лизоцима, г/л					
	IgG		IgM		Лизоцим	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
1-я (n = 40)	8,2 ± 0,1	10,6 ± 0,5*	1,6 ± 0,1	1,1 ± 0,1*	0,01 ± 0,006	0,03 ± 0,004*
2-я (n = 30)	8,5 ± 0,2	9,4 ± 0,7	1,0 ± 0,1	0,9 ± 0,1	0,02 ± 0,007	0,03 ± 0,005

Примечание: * — различие показателей до и после лечения достоверно ($P < 0,05$).

Таблица 3. Показатели местного иммунитета у обследованных женщин

Группа женщин	Концентрация иммуноглобулинов и лизоцима цервикальной слизи обследованных женщин, г/л						
	SIgA		IgG		IgA		Лизоцим
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения	
1-я (n = 40)	0,8 ± 0,4	1,3 ± 0,5*	0,9 ± 0,2	1,5 ± 0,2*	0,2 ± 0,1	0,7 ± 0,2*	0,1 ± 0,04
2-я (n = 30)	0,9 ± 0,3	1,1 ± 0,4	1,1 ± 0,3	1,6 ± 0,2*	0,3 ± 0,1	0,4 ± 0,1	0,2 ± 0,09

Примечание: * — различие показателей до и после лечения достоверно ($P < 0,05$).

Данные о состоянии фагоцитарной системы периферической крови приведены в табл. 1.

Полученные результаты свидетельствуют о наличии существенных изменений фагоцитарной активности нейтрофильных гранулоцитов у обследованных женщин. То есть при воспалительном процессе гениталий выявлено достоверное снижение процента фагоцитоза (функция поглощения) при сохранении адекватной способ-

ности переваривать микроорганизмы (данные спонтанного НСТ-теста). После проведенного лечения уровень СП НСТ-теста и интенсивности фагоцитоза практически не изменялся.

Как при снижении, так и при резком повышении фагоцитарной активности фагоциты не в состоянии качественно выполнять свою функцию поглощения и обезвреживания разнообразных возбудителей воспалительных процессов. Доказательством этого является выяв-

ленное снижение потенциальной способности нейтрофильных гранулоцитов к завершению фагоцитоза (показатель стимулированного НСТ-теста), которое у обследованных женщин после лечения с применением Инфламафертина® была достоверно выше, чем до лечения.

Иммунологические нарушения у женщин с воспалением половых органов подтверждались также существенными различиями в показателях специфического и неспецифического иммунитета. Данные о состоянии гуморального звена иммунитета отображены в табл. 2.

В частности, у женщин после лечения с включением Инфламафертина® отмечено достоверное снижение уровня Ig, повышение уровня Ig и лизоцима в сыворотке крови по сравнению с данными до лечения. При этом уровни Ig 1,5 ± 0,2 г/л практически не изменялись. У женщин после проведенного традиционного противовоспалительного лечения отмечена лишь тенденция к повышению уровня Ig.

При исследовании местного иммунитета (табл. 3) выявлено повышение концентрации SIg и Ig цервикальной слизи обследованных женщин. Но такое повышение достоверно только в 1-й группе женщин после проведенного лечения с применением Инфламафертина®.

По сравнению с показателями до лечения концентрация Ig и содержание лизоцима в обеих обследованных группах женщин были также достоверно выше после лечения, а иммуноглобулин М не обнаруживался совсем.

Приведенные выше данные свидетельствуют о наличии хронического воспалительного процесса, для которого характерно отсутствие продукции IgM и усиление местного синтеза секреторного IgA и иммуноглобулинов классов G и A.

Таким образом, проведенное исследование женщин с воспалением гениталий показало, что установленные нарушения местного иммунитета создают

условия для персистенции инфекции и обуславливают проведение соответствующих мероприятий по лечению заболеваний, передающихся половым путем. Применение Инфламафертина® в комплексном лечении женщин с хроническими воспалительными заболеваниями гениталий способствует нормализации показателей местного и гуморального иммунитета, повышает эффективность проведенной терапии.

Проведение комплексной противовоспалительной терапии с использованием Инфламафертина® позволило нам достичь стойкого клинического выздоровления и продолжительного улучшения состояния у 92,5 % больных и снизить частоту рецидивов до минимума (7,5 %), в то время как после традиционного лечения стойкий клинический эффект был отмечен лишь у 40 % больных.

Выводы

1. Анализ данных литературы и собственных исследований позволяет утверждать, что Инфламафертин® имеет выраженное противовоспалительное действие и терапевтический эффект при лечении хронических воспалительных заболеваний гениталий у женщин.

2. Применение Инфламафертина® в комплексном противовоспалительном лечении хронических сальпингоофоритов способствует нормализации показателей гуморального и местного иммунитета.

3. Использование Инфламафертина® для лечения женщин с хроническими воспалительными процессами внутренних половых органов целесообразно, поскольку позволяет вместе со стойким улучшением общего состояния больных и параклинических показателей достичь уменьшения медикаментозной нагрузки (прежде всего антибиотиков) на организм женщины.

Список литературы находится в редакции □