

вания приводит к нарушению становления менструальной функции (опсоме-
норея), а также к возникновению нарушений ранее установившегося регу-
лярного менструального цикла (альгодисменорея) и рецидивов заболевания
(ювенильные маточные кровотечения), что подтверждалось лабораторными
показателями.

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ У ЖЕНЩИН С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИДАТКОВ МАТКИ

Ю.С. Паращук, Н.Г. Богдашкин, С.И. Гайворонская (Харьков)

При воспалительных заболеваниях в придатках матки происходят из-
менения в иммунной системе. Изучено состояние клеточного и гуморального
иммунитета у женщин при обострении воспалительного процесса придатков
матки в динамике при комплексном противовоспалительном лечении.

Было проведено изучение иммунного ответа на воспалительный про-
цесс у 105 женщин, страдающих этим заболеванием в течение 1-10 лет. Кон-
трольную группу составили 25 здоровых женщин, показатели иммунологиче-
ской реактивности которых служили контролем.

Основу гуморального иммунитета составляют иммуноглобулины ос-
новных классов (А, М, G). До начала лечения было отмечено достоверно
снижение иммуноглобулинов класса G у 100% больных ($10,39 \pm 0,6$ г/л против
 $12,3 \pm 0,2$ г/л). Уровень содержания иммуноглобулинов А, М также был пони-
жен, их содержание не превышало нижней границы нормы (А – $1,24 \pm 0,13$ г/л,
М – $0,96 \pm 0,9$ г/л). После проведенного комплексного лечения уровень содер-
жания иммуноглобулинов класса G не достиг нужной границы нормы ($11,4 \pm$
 $0,7$ г/л) и содержание иммуноглобулинов классов А и М не претерпело досто-
верных изменений (А – $1,34 \pm 0,1$ г/л; М – $0,9 \pm 0,3$ г/л).

Анализируя полученные данные можно сделать вывод, что снижение
синтеза иммуноглобулинов основных классов и ускоренное их разрушение
является результатом длительного контакта организма с микробным факто-
ром, токсическим его воздействием на организм. В комплексную противо-
воспалительную терапию следует вводить средства, стимулирующие основ-
ные неспецифические механизмы защиты.