

## ІМУНОМОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЛАЦЕНТИ ПРИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

*Бурячківський Е. С.*

*Одеський національний медичний університет,  
кафедра патоморфології*

**Мета дослідження** – вивчити імуноморфологічні особливості послідів від ВІЛ-інфікованих жінок ( 2-а група) на тлі прийому заборонених препаратів, що приймали протівірусне лікування ( 3-я група) та без нього( 4-а група), в порівнянні з групою контролю (1-а група).

**Актуальність теми.** По оцінці ВООЗ на Україні кількість ВІЛ-інфікованих становить більше 600 000 чоловік. Понад 90% випадків зараження дітей відбувається в результаті «вертикальної» передачі інфекції від матері до дитини. Зважаючи на те, що 48% всіх інфікованих – це жінки, більшість із яких дітородного віку, у нашій країні помітно збільшується поширеність ВІЛ серед дітей грудного віку. Тому актуальність теми нашого дослідження дуже висока.

**Матеріали і методи.**Об'єктами дослідження є тканини плацент від ВІЛ-інфікованих жінок. Імуногістохімічне дослідження проводили на парафінових зрізах, товщиною 5-6 мкм непрямым і прямим методами Кунса за методикою Grosman (1979). Клітини інтерлейкін - продуцентивизначали за допомогою моноклональних антитіл (МКА) до інтерлейкінів: ІЛ-1 $\beta$ , ІЛ-2, ІЛ-4 фірми Novocastra Laboratories Ltd. Колагени типували моноклональними антитілами до колагенів I, IV типів(Novocastra Laboratories Ltd.), а також визначали МКА до колагену III типу (ІМТЕК, Ltd, Росія). У якості люмінісцентної мітки використали F (ab)-2 - фрагменти кролячих антитіл проти імуноглобулінів миші, мічених ФІТЦ (флуоресцеїнуізоціанат). Препарати вивчали в люмінісцентному мікроскопі "Axioskop 40" ("Zeiss", Німеччина). Оптичну щільність імунофлюоресценції колагенів визначали за методом Губиної-Вакулик Г.И. і співавторів. Цифрові дані оброблені методами варіаційної статистики. Статистичний аналіз проведений за допомогою стандартного пакета програм Statgraphics. Розрахунок статистичних параметрів проводили за стандартною методикою.

**Висновки.** Імуноморфологічне дослідження виявило наявність різного ступеня порушення дозрівання плаценти при ВІЛ-інфекції у залежності від досліджуваної групи. При кількісній оцінці інтенсивності світіння інтерстиціальних колагенів у ворсинчастому хоріоні спостерігалось збільшення оптичної щільності імунофлюоресценції молодих колагенів насамперед в тканині плацент 2-ої групи. У відношенні зрілого колагену спостерігалася зворотна залежність. Максимальна оптична щільність імунофлюоресценції колагену I типу спостерігається насамперед в тканині плацент 4-ої групи. При ВІЛ-інфекції порушується синтез цитокінів, що продукуються субпопуляціями Т<sub>4</sub>-лімфоцитів (Тх-1 і Тх-2). Секреція ІЛ-2 й  $\gamma$ -інтерферону безупинно зменшується, а ІЛ-4 і ІЛ-1 $\beta$  - підвищується. Ці зміни найбільш яскраво виражені в тканині плацент 2-ої групи. Отримані результати свідчать про різний ступінь вираженості патологічних процесів в плаценті при ВІЛ-інфекції.