

УДК 612.017+616-097

*О.В. Бакун, О.А. Андрієць*ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет» МОЗ України
(м.Чернівці, Україна)РІВЕНЬ АНТИОВАРІАЛЬНИХ АНТИТІЛ
ЯК ПОКАЗНИК ЗАПАЛЬНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ ЯЄЧНИКІВ**Ключові слова:** аутоімунний сальпінгоофорит, аутоімунні антитіла, запальний процес.**Резюме.** Робота присвячена вивченню аутоімунних антитіл у жінок репродуктивного віку з хронічним сальпінгоофоритом. Показано, що вивчення антиоваріальних антитіл має велике прогностичне значення в репродуктології.**Вступ**

Залежно від рівня гонадотропінів у крові розрізняють гіпо-, нормо-, і гіпергонадотропну форми оваріальної недостатності. Зниження рівня гонадотропінів у крові є проявом різних захворювань гіпофіза, гіпоталамуса та інших відділів центральної нервової системи. Гіпергонадотропна недостатність яєчників виникає в результаті первинного ураження яєчників. Найпоширенішою причиною порушення менструального циклу є нормогонадотропна недостатність яєчників, яка характеризується незмінним рівнем гонадотропінів у крові. При нормогонадотропній недостатності яєчників механізм позитивного зворотного зв'язку приблизно у 35% пацієнток не порушений, а присутня оваріальна недостатність, яка пов'язана з первинно-яєчниковими факторами призводить до втрати рецепторної чутливості. Одним з основних чинників, які призводять до розвитку первинно-яєчничкової недостатності, є аутоімунний оофорит. Він служить причиною розвитку гіпергонадотропної недостатності яєчників у 43,0–69,0% випадків, нормогонадотропної – у 19,2–31,5% випадків.

Аутоімунний оофорит (АО) – це складна багатофакторна нозологічна форма оваріальної недостатності. За статистичними даними, близько 20,0% клінічних досліджень АО обумовлені високим інфекційним індексом.

АО як причина первинної яєчничкової недостатності, становить 43–69% при гіпергонадотропній гіпофункції, при нормогонадотропній – 19,2–31,5% [1,3,4]. За даними літератури [5], у 22,3% у жінок з хронічними сальпінгоофоритом формується оваріальна недостатність з наявністю циркулюючих і фіксуємих антиоваріальних антитіл. На сьогоднішній день немає єдиного патогенезу АО. Тривалий час формування АО пов'язували з розвитком полігландулярного аутоімунного синдрому. Відзначено часте поєднання (до

50%) аутоімунного процесу в яєчниках з аутоімунним тиреоїдитом, недостатністю кори надниркових залоз тощо. Ця особливість, на думку вчених, вказує на загальні механізми аутоімунних процесів [1,2].

Метою даної роботи було дослідити рівень антиоваріальних антитіл у здорових жінок і жінок, які мають хронічний оофорит.

Матеріал і методи дослідження

Нами обстежено 40 жінок репродуктивного віку, яких розподілили на дві групи: I – основна група – 30 жінок репродуктивного віку, у яких виявлено хронічний оофорит в періоді загострення або за клініко-анамнестичними даними. II – контрольна група – 10 репродуктивно здорових жінок, які народжували.

Визначення антиоваріальних антитіл проводили за допомогою імуноферментного аналізу (набори фірми Bioserv Ovari-Antibody-ELISA) для визначення в сироватці крові антитіл спрямованих проти оваріальних антигенів. Одночасно з визначенням антиоваріальних антитіл, досліджували гормональний гомеостаз, показники неспецифічного та специфічного імунного захисту. Проводили бактеріологічне і бактеріоскопічне дослідження, УЗД органів малого тазу.

Статистичну обробку проводили за допомогою програмного пакета STATISTICA-5,5 A (StatSoft.Inc., США). Достовірність різниці ($p < 0,05$) визначили з використанням t-критерію Стьюдента.

Результати досліджень та їх обговорення

Результати дослідження показали, що у жінок репродуктивного віку, які мали хронічний сальпінгоофорит, рівень антиоваріальних антитіл склав $86,6 \pm 4,7$ Од/мл (26 жінок), в іншій клінічній групі – $6,7 \pm 0,8$ Од/мл (8 жінок).

Хронічні запальні захворювання яєчників у жінок репродуктивного віку спровокували утворення антиоваріальних антитіл в період загострення у 45,7% обстежених, на стадії клінічно-лабораторного обстеження – у 23,7% пацієток з формуванням оваріальної недостатності.

У розвитку аутоімунного оофориту етіопа-

тогенетичними факторами були: тривалість захворювання більше 5 років, мікст форми з переважанням хламідійно-гонорейного інфікування в поєднанні з *Corynebacterium*, *Neisseria Enterobacteriaceae*.

Значне переважання кількості жінок, які хворіли на хронічний сальпінгофорит в основній групі, свідчить про можливість ви-

Таблиця 1

Показники запального процесу в обстежених жінок (M ± m)

Анамнестичні дані		Основна група, n=30		Контрольна група, n=10	
		абс.	%	абс.	%
Хронічний сальпінгофорит		22	73,3,0±3,7	2	20,0±1,2*
TORCH-інфекції	Вірус простого герпесу	16	53,3±1,2	-	-
	цитомегаловірус	10	33,3,0±0,9	1	10,0±0,1*
	хламідія	11	36,6±0,9	-	-
	уреаплазма	4	13,3±0,8	-	-
	мікоплазма	-	-	-	-
	токсоплазма	15	50,0±0,9	1	10,0±0,1*
	трихомонада	-	-	-	-
Гриби роду <i>Candida</i>		12	40,0±2,3	1	10,0±0,1

Примітка: * – $p < 0,05$

никнення аутоімунного сальпінгоофориту в даній групі пацієток.

В результаті досліджень, встановлено залежність між утворенням циркулюючих антиоваріальних антитіл і тривалістю запального процесу.

Аналіз анамнестичних даних пацієток основної та контрольної групи показав наступне: середній вік пацієток основної групи склав $33,0 \pm 0,6$ року, контрольної – $32,0 \pm 0,8$ року ($p > 0,05$).

В основній групі кількість пацієток, які вагітніли, всього 70,0%, з них, 50,0% склали пацієтки, які мали одну або дві вагітності та 20,0% - пацієтки, які мали три вагітності й більше. У свою чергу, в контрольній групі ці ж показники склали: всього пацієток, які вагітніли – 100,0%, з них мали одну або дві вагітності – 70,0%, три і більше вагітностей – 30,0%. Значить, можна припустити, що 30,0% пацієток основної групи мали первинне безпліддя і 50,0% пацієток - вторинне. За анам-

нестичними даними визначили, що в основній групі одні або двоє пологів були у 50,0% жінок, три і більше - не було ні в одній з пацієток. У контрольній групі: одні або двоє пологів - у 70,0% жінок, а три і більше пологів – у 30,0% пацієток. Таким чином, у пацієток основної групи три і більше вагітностей закінчувалися мимовільними викиднями.

Висновки

1. Антиоваріальні антитіла присутні як у жінок репродуктивно здорових, так і у пацієток, які мають хронічний сальпінгофорит.

2. Важливим фактором у виникненні безпліддя є хронічний сальпінгофорит у пацієток з хронічним сальпінгоофоритом.

3. Визначення антиоваріальних антитіл є важливим кроком у розвитку репродуктології.

4. У розвитку аутоімунного оофориту етіопатогенетичними факторами є тривалість захворювання на сальпінгофорит тривалістю більше 5 років.

Література

1. Айламазян Е.К. Аутоімунний оофорит (патогенез, діагностика, перспективи лікування) / Е.К. Айламазян, К.А. Габелкова, А.М. Гогзян [и др.] // Акушерство і гінекологія. – 2002. – № 2. – С. 7–9.
2. Бакун О.В. Методи лікування аутоімунного оофориту / О.В. Бакун // Буковинський медичний

вісник. – 2006. – Т.10, № 3. – С. 137–141.

3. Бакун О.В. Характеристика рівня антиоваріальних антитіл у нормі і при патології / О.В. Бакун // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2007. – № 1. – С. 99–101.

4. Габелова К.А. Применение эстрогенов и гестагенов при аутоиммунном оофорите / К.А. Габелова, А.М. Гзгзян, М.Н. Богданова [и др.] // Журнал акушерства и женских болезней. – 2003. – № 1. – С. 49–53.

5. Серов В.Н. Аутоиммунная овариальная недостаточность на различных этапах терапии хронических воспалительных заболеваний органов малого таза / В.Н. Серов, М.В. Царегородцева // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. – 2008. – Т. 7, № 6. – С. 5–9.

**УРОВЕНЬ АНТИОВАРИАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ
КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯИЧНИКОВ**

О.В. Бакун, О.А. Андриец

**ВДНЗУ «Буковинский государственный медицинский университет» МЗ Украины
(г. Черновцы, Украина)**

Резюме. Работа посвящена изучению аутоиммунных антител у женщин репродуктивного возраста с хроническим сальпингоофоритом. Показано, что изучение антиовариальных антител имеет большое прогностическое значение в репродуктологии.

Ключевые слова: аутоиммунный сальпингоофорит, аутоиммунные антитела, воспалительный процесс.

**THE LEVEL OF ANTIOVARIAL ANTIBODIES
AS AN INDICATOR OF INFLAMMATORY
DISEASES OF OVARIES**

O.V. Bakun, O.A. Andriets

**Bukovina State Medical University
(Chernivtsi, Ukraine)**

Summary. This is a study of autoimmune antibodies in women of reproductive age with chronic salpingo-oophoritis. Shown that the study antiovarial antibodies has great prognostic value in reproduction.

Keywords: autoimmune oophoritis, autoimmune antibodies, the inflammatory process.

Рецензент: Професор кафедри акушерства та гінекології факультету післядипломної освіти Буковинського державного медичного університету д.м.н. Каліновська І.В.