

## **РИДОСТИН В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО, ЦИТОКИНОВОГО И АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСОВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ**

**Конопля А.И., Петров С.В., Газазян М.Г., Конопля А.А., Гаврилюк В.П.**

*Курский государственный медицинский университет*

*Курск, Россия*

RIDOSTIN APPLICATION IN THE CORRECTION OF IMMUNE, CYTOKINE AND ANTIOXIDANT STATUS IN PATIENTS WITH CHRONIC SALPINGOOPHORITIS.

Konoplya A.I., Petrov S.V., Gazazyan M.G., Konoplya A.A., Gavrilyuk V.P.

Kursk State Medical University

Kursk, Russia

Частота хронических воспалительных заболеваний придатков и, как следствие, увеличение количества женщин трубно-перитонеальным бесплодием за последние 10 лет в России увеличилась в два раза. Первое место среди них занимает хронический сальпингоофорит (ХСО). В связи с тем, что значительную роль в развитии и исходе заболевания играют иммунные и биохимические механизмы, перспективными в настоящее время являются исследования иммунного, цитокинового и антиоксидантного статусов на системном и местном уровнях у таких больных. Соответственно поиск и исследование препаратов, корригирующих нарушения со стороны данных статусов является актуальной и своевременной задачей.

Целью исследования явилось изучение иммунокорригирующего и антиоксидантного эффектов ридостина у больных ХСО.

Под постоянным наблюдением находились 23 женщины репродуктивного возраста (17-30 лет). 1 группа (11 пациенток) получала традиционное лечение (антибиотикотерапия, анальгетики, эубиотики, трихопол). Во 2 группе (12 пациенток) женщины дополнительно получали ридостин (внутримышечно по 8 мг 4 раза с интервалом 24 часа). Всем женщинам проводилась лечебно-диагностическая лапароскопия. Контрольную группу составили 10 здоровых доноров добровольцев.

У пациенток с ХСО, по сравнению со здоровыми донорами, установлено снижение содержания CD4-лимфоцитов, процентного содержания NK-клеток (CD16), CD25, CD95, HLA-DR-лимфоцитов, активности каталазы и фагоцитарной активности полиморфноядерных лейкоцитов, при повышении CD8-лимфоцитов, концентрации IgG и IgA, провоспалительных цитокинов (ФНО $\alpha$ , ИЛ-1 $\beta$ , ИЛ-6 и ИЛ-4) и малонового диальдегида (МДА), без изменения кислородзависимой активности нейтрофилов периферической крови.

После проводимого традиционного лечения установлена нормализация содержания CD4 и CD25-лимфоцитов, остальные изученные показатели иммунного, цитокинового и антиоксидантного статусов остались без изменения по сравнению с таковыми на момент поступления в клинику.

Применение традиционной схемы лечения в сочетании с ридостином приводит дополнительно к нормализации содержания CD8, HLA-DR, CD16-лимфоцитов, IgA и IgG, фагоцитарного числа и индекса активности нейтрофилов, ИЛ-1 $\beta$  и активность каталазы.

Таким образом, включение в комплексное лечение больных ХСО ридостина нормализует большее количество измененных показателей иммунного, цитокинового и антиоксидантного статусов по сравнению с традиционной схемой лечения.