

ID: 2024-11-257-T-19964

Тезис

Лиходедова В.А., Гомжина А.В.

Эффективность цитокинотерапии в лечении больных с наружным эндометриозом

ГБУЗ Самарской области «Сызранская центральная городская и районная больница»

Актуальность. Эндометриоз – это одно из наиболее распространенных гинекологических заболеваний, основными клиническими проявлениями которого являются хроническая тазовая боль, дисменорея, диспареуния, бесплодие и дисфункция тазовых органов, что достоверно ухудшает качество жизни пациенток, оказывая негативное влияние на социальную и семейную сферы. Лечение наружного генитального эндометриоза (НГЭ) включает комбинацию хирургического этапа и медикаментозной терапии. В настоящий момент накоплено достаточно доказательств того, что оперативное вмешательство и гормональная терапия не всегда сопровождаются эффективным устранением клинических симптомов заболевания, при этом риск рецидивов остается достаточно высоким. Поэтому, учитывая вовлеченность клеток иммунной системы в патогенез заболевания, а также недостаточный эффект от стандартных способов терапии эндометриоза, включение в комплексное лечение таргетных иммуномодулирующих препаратов представляется актуальным.

Цель исследования: изучить роль цитокинотерапии в патогенезе наружного генитального эндометриоза и провести анализ результатов лечения.

Материал и методы. Выполнено проспективное когортное исследование с использованием системного подхода к анализу полученных данных, в котором приняли участие пациентки с НГЭ I-II степени с выраженным болевым синдромом и бесплодием, а также здоровые женщины репродуктивного возраста. Выполнено проспективное когортное исследование с использованием системного подхода к анализу полученных данных, в котором приняли участие пациентки с НГЭ I-II степени с выраженным болевым синдромом и бесплодием, а также здоровые женщины репродуктивного возраста. Перед оперативным вмешательством и через 6 месяцев после проведенной терапии в ПК определяли субпопуляционный состав лимфоцитов CD3+(Тлимфоциты), CD3+CD4+(Т-хелперы), CD3+CD8+(цитотоксические Т-лимфоциты), CD19+(В-лимфоциты), CD3+CD16+CD56+(NKT-клетки), содержание NK-клеток(CD3- CD16+CD56+) и их способность к активации (спонтанно активированные NK-клетки (NKA-), индуцировано активированные NK-клетки (NKA+)), на проточном цитофлуориметре FacsCanto II (BD, США) при помощи стандартных наборов (BD, США).

Эндометриоз-ассоциированный болевой синдром у пациенток с НГЭ характеризуется альгодисменореей, которая отмечена у 93,8% больных, диспареунией – у 70,1%, диффузной тазовой болью – у 90,7%, сочетание всех трех видов боли диагностировано у 72,2% пациенток. У 73,2% больных выявлено эндометриозассоциированное бесплодие (первичное - у 69%, вторичное – у 31% женщин).

Ключевые слова: эндометриоз, дисплазия, яичники, лактация