

Кишакевич І.Т., Кучеренко К.В.

ЦИТОЛОГІЧНИЙ ТА КОЛЬПОСКОПІЧНИЙ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ ПРИ ПАТОЛОГІЇ ШИЙКИ МАТКИ

Івано-Франківська державна медична академія

В зв'язку з тенденцією до широкого розповсюдження вірусної інфекції виникає необхідність ранньої діагностики інфікованих тканин вірусом генітального герпесу та вірусом папіломи людини. Для ідентифікації вірусної інфекції застосовують різноманітні методи дослідження, такі як: цитоморфологічний, кольпоцервікоскопічний, електронно-мікроскопічний, виділення ДНК методом полімеразно-ланцюгової реакції, імуноферментний, імуноцитохімічний. Не дивлячись на високу інформативність методів прямого доказу наявності вірусу папіломи людини та вірусу простого герпесу, методи непрямого визначення вірусного інфікування тканин за цитопатичною дією вірусів достатньо надійні і можуть бути використані в якості індикатора вибору осіб в групу по небезпеці малігнізації епітелію шийки матки.

При проведенні цитологічного дослідження у 90 жінок з доброякісними захворюваннями шийки матки, асоційованими з вірусними інфекціями, ознаки койлоцитозу виявлені у хворих в 28,9 % випадків. Цитопатичні зміни в заражених клітинах проявлялись в округленні клітин як перинукліарис просвітлення – койлоцитоз, або в утворенні багаторядних симпластів. Особливо характерні зміни структури ядер уражених клітин. Численні внутрішньоядерні включення великих розмірів неправильної форми, що заповнюють майже

все ядро клітини, спостерігались у 38,7 % випадків. Поряд з цим, в препаратах спостерігаються метаплазовані клітини на різних стадіях дозрівання, а також епітеліальні клітини з явищами дискератозу (в 16,8 % випадків). Аналіз кольпоцервікоскопічного дослідження показав, що патологічні процеси, асоційовані з вірусними інфекціями, можуть мати ознаки різного ступеня вираженості, а саме: дрібні дефекти епітелію на фоні вираженої гіперемії та набряку слизової оболонки шийки матки – 32,4 %, наявність везикулів, заповнених прозорою рідиною, – 14,5 %, гострокінцеві кондиломи піхви та шийки матки – 24,6 %, мозаїкоподібний кольпіт – 28,3 %, а при безсимптомному перебігу не мають чітких характеристик.

Дані методи діагностики широко доступні і не потребують дорогих затрат.

Таким чином, жінок, у яких в цитологічному матеріалі та кольпоскопічно виявлялись ознаки вірусного інфікування, необхідно виділяти в групу ризику по малігнізації епітелію шийки матки. В подальшій тактиці ведення цих хворих необхідно проводити додаткові методи поглибленого обстеження з обов'язковим включенням молекулярно-біологічних та імуноферментних методів з метою адекватного та етіологічного лікування.

Нітефор І.Б., Стоцький С.С.

СТАН ІМУННОЇ РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ, ГОРМОНОПРОДУКУЮЧА ФУНКЦІЯ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ВАГІТНИХ, ІНФІКОВАНИХ ЗБУДНИКАМИ TORCH-КОМПЛЕКСУ

Івано-Франківська державна медична академія

Інфекціям TORCH-групи належить важливе місце серед причин порушення репродуктивної функції. Класичні венеричні хвороби поступились так званим хворобам другої генерації – уrogenітальним хламідіозам, мікоплазмозам, вірусним захворюванням (Козлова В.І., Пухнер Л.В., 2000). Відображенням змін в уявленнях про походження запальних захворювань статевих органів стало заключення експертів ВООЗ з венеричних хвороб, згідно з яким замість терміну "венеричні хвороби" слід використовувати термін "захворювання, що передаються статевим шляхом". На сьогодні визначено більше ніж 20 видів збудників, що можуть передаватись при статевих контактах (Бойцов А.Г. и соавт., 2002). TORCH-інфекції мають безпосередній зв'язок з порушенням репродуктивного здоров'я, безпліддям, невиношуванням вагітності, мертвонародженням, вродженими вадами розвитку, ускладненнями вагітності, пологів і післяпологового періоду, негативно впливають на утробний стан плода та стан здоров'я новонародженого.

Нами обстежено 60 вагітних жінок, у яких вагітність перебігала з такими ускладненнями, як загроза мимовільного викидня, багатоводдя, хронічна плацентарна недостатність. 52 вагітних були інфіковані збудниками TORCH-комплексу, причому у 45 з них виявлено поєднання кількох інфекцій. Інфікованість визначалась за допомогою ІФА, ПІФ.

89 % вагітних були інфіковані двома збудниками, а 11 % – трьома. Найчастіше зустрічалось поєднання герпетичної та цитомегаловірусної інфекції (26,8 %), а також хламідійної та уреплазмової (26,8 %).

Провівши ряд обстежень, ми зробили висновки:

1. Інфікованість збудниками TORCH-комплексу у вагітних жінок спостерігається активація гуморальної ланки імунітету, яка проявляється достовірним підвищенням рівня імуноглобулінів основних класів, а саме: IgA – у 1,4 раза у порівнянні з практично здоровими жінками, IgG – в 1,3 раза, IgM – у 1,7 раза.

2. Уrogenітальна TORCH-інфекція спричиняє достовірне зниження гормональної функції фетоплацентарного комплексу: так, рівень прогестерону у сироватці крові інфікованих вагітних знижений у 1,5 раза в порівнянні із здоровими жінками, плацентарного лактогену – у 1,2 раза.

3. У вагітних жінок з уrogenітальною TORCH-інфекцією спостерігається цитокіновий дисбаланс у бік збільшення прозапальних і зменшення протизапальних цитокінів. Так, рівень інтерлейкіну-1 β у 1,12 раза вищий у жінок з уrogenітальною TORCH-інфекцією в порівнянні з практично здоровими жінками, інтерлейкіну-2 – у 1,14 раза, тоді коли рівень інтерлейкіну-4 достовірно знижений у 1,12 раза.