

Лук'янчанка А. Ю.

ВЫВУЧЭННЕ ЦІТОКІНАВАГА СТАТУСУ ЖАНЧЫН З ПАПІЛЛОМАВІРУСНАЙ ІНФЕКЦЫЯЙ ПАЛАВЫХ ОРГАНАЎ

Навуковы кіраўнік д-р мед. навук, праф. Юдзіна С. М.

Кафедра клінічнай імуналогіі, алергалогіі і фізіяпульманалогіі

Курскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт, г. Курск

Актуальнасць. На сённяшні дзень вядома больш 100 тыпаў віруса папіломы чалавека (ВПЧ). Дадзеная інфекцыя прызнана адной з самых распаўсюджаных інфекцый, здольных перадавацца палавым шляхам, а каля 70% жанчын праз 3 года пасля пачатку сэксуальнай жыцця ўжо заражаныя гэтым вірусам. Таксама, па дадзеных Статыстычнага штогодніка Рэспублікі Беларусь за 2019 год, яна была выяўлена ў 30,3% насельніцтва краіны. Актуальнасць вывучэння дадзенай праблемы гэтак жа звязана з тым, што пры абследаванні жанчын, хворых на рак шыйкі маткі, амаль заўсёды выяўляецца папілломавірусная інфекцыя (ПВІ), што можна разглядаць дадзены вірус у якасці асноўнай прычыны ў развіцці гэтага онкагеннага захворвання.

Мэта: вывучэнне паказчыкаў цытокінага статусу пацыентак з рознымі клінічнымі формамі папілломавіруснай інфекцыяй геніталій і іх далейшая ацэнка.

Матэрыялы і метады. Пад наглядом знаходзіліся 164 хворых жанчын з ПВІ геніталій, а таксама з цервікальнай інтраэпітэліальнай неаплазіяй (ЦІН), якія праходзілі лячэнне ў БМУ «Курская абласная клінічная бальніца». У даследаванні ўключаліся пацыенткі, у якіх быў выяўлены ВПЧ высокага онкагеннага рызыкі. Сярод іх у большасці абследаваных жанчын (72%) пераважалі ВПЧ 18 тыпу, ВПЧ 16 тыпу вызначаўся ў 17% і ВПЧ 33 тыпу – у 11% жанчын. Статыстычную апрацоўку вынікаў даследавання праводзілі з улікам формы размеркавання вывучаемай паказчыка з дапамогай такіх праграм як Statistica 7.0 і Microsoft Excel.

Вынікі і абмеркаванне. Для ацэнкі паказчыкаў цытокінага статусу пацыентак з рознымі клінічнымі формамі ПВІ была даследавана сыватка крыві і праведзена колькасная ацэнка ўтрымання ІЛ-4, ФНО- α , ІФН- γ і ІЛ-1 β . Як вядома, гэтыя медыятары могуць адлюстроўваць функцыянальнае стан макрофагальных і хелперных клетак, а таксама стан супрацінфекцыйнай абароны і адэкватнасць запаленчага адказу. Было ўстаноўлена, што пры клінічнай форме ПВІ геніталій адзначаецца павышэнне ўтрымання цытокінаў ў сыватцы крыві такіх, як ІЛ-1 β , ФНО- α і ІФН- γ ў 1,4 разы, а таксама назіраецца зніжэнне (у 1,3 раз) ўзроўню ІЛ-4 адносна нормы. Такая ж карціна назіралася і ў пацыентак з субклінічнай формай ПВІ. Пры латэнтнай форме захворвання істотных змяненняў ва ўзроўні доследных цытокіны не выяўлена. Пры ацэнцы цытокінавага профілю пацыентак з цервікальнай інтраэпітэліальнай неаплазіяй шыйкі маткі змяненняў у параўнанні з хворымі клінічнай і субклінічнай формы ПВІ не выяўлена. Так, узровень ФНО- α пэўна перавышаў значэння донараў у 1,5 разы, ІЛ-1 β -у 1,4 разы. ІФН- γ і ІЛ-4 мелі тэндэнцыю, хоць і недакладную, да павелічэння ($56,3 \pm 2,6$ да $58,2 \pm 1,8$ пг / мл).

Выснова. Такім чынам, было ўстаноўлена, што для жанчын з клінічнымі і субклінічнымі формамі ПВІ геніталій, інфіцыраваных ВПЧ высокай онкагеннага рызыкі, і пацыентак з ЦІН характэрна змена цытокінавага статусу. Асаблівасцям цытокінага статусу пацыентак з ПВІ геніталій з'яўляецца павышэнне ўтрымання ў перыферычнай крыві праваспалітэльных цытокінаў (ФНО- α , ІЛ-1 β , ІФН- γ), зніжэнне ІЛ-4, больш выяўленыя ў пацыентак з клінічнай формай захворвання. Цытокінавы статус пацыентак з ЦІН ў параўнанні з клінічнай і субклінічнай формамі ПВІ не паказаў зменаў.