

УДК 615.038: 618.1

Б.М.Холназаров, М.Наботов, А.Н.Шахматов, Г.М.Бобиев,
академик АН Республики Таджикистан К.Х.Хайдаров*

ВЛИЯНИЕ ТИМОФЕРА НА ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ООО «Занд»,

*Институт химии им.В.И.Никитина АН Республики Таджикистан

Приведены результаты применения тимофера при лечении хронических воспалительных заболеваний гениталий у женщин. Показано, что применение тимофера способствует нормализации биохимических и иммунологических показателей крови больных хроническими воспалительными заболеваниями органов гениталий неустановленной этиологии, хроническими эндометритом и сальпингоофоритом, уреаплазмозом, хламидиозом, цитомегаловирусной инфекцией и вирусом простого герпеса.

Ключевые слова: тимофер – эндометрит – сальпингоофорит – уреаплазмоз – хламидиоз – цитомегаловирусная инфекция – вирус простого герпеса.

Иммунные нарушения могут являться как причиной, так и следствием различных заболеваний [1], в том числе и хронических воспалительных заболеваний органов гениталий (ХВЗОГ) у женщин [2], являющихся одной из актуальных проблем современной гинекологии и наблюдающиеся у 60-65% амбулаторных больных и до 30% среди стационарных больных [3], и в ряде случаев являющихся непосредственной причиной развития тяжёлой инфекционной патологии женских половых органов, осложнений беременности и родов [4]. Актуальность лечения инфекций, передаваемых половым путём, состоит в том, что они, проникая и персистируя во внутренних половых органах женщин, вызывают изменения, приводящие к нарушению репродуктивной функции – бесплодию, невынашиванию [5].

В связи с вышеизложенным целью настоящего исследования явилось изучение эффективности нового, разработанного в Таджикистане иммуномодулирующего препарата тимофер [6] в комплексной терапии хронических воспалительных заболеваний органов гениталий*.

В исследовании участвовало 57 пациентов с различными воспалительными заболеваниями органов гениталий: ХВЗОГ неустановленной этиологии выявлены у 17 человек, хронический эндометрит – у 5, хронический сальпингоофорит – у 3, уреаплазмоз – у 15, хламидиоз – у 7, цитомегало-

* Согласно решению Фармакологического комитета Министерства здравоохранения Республики Таджикистан №1 от 15.02.2010 г. и Распоряжению МЗ РТ за №339 от 08.06.2010 г. были проведены клинические испытания данного препарата.

Адрес для корреспонденции: Холназаров Баходур Махмадназарович. 734005, Республика Таджикистан, г.Душанбе, ул. А.Каххарова, 111, ООО «Занд». E-mail: bobievgm@rambler.ru

вирусная инфекция (ЦМВ) – у 5, вирус простого герпеса (ВПГ) – у 5 человек. Возраст пациентов составлял 27-65 лет.

Терапия проводилась путём внутримышечного введения тимофера по 1 мл (148 мкг/мл) один раз в сутки в течение 10 дней.

При клиническом исследовании больных выяснялись анамнез жизни и заболевания, жалобы, перенесённые заболевания, режим и характер питания. Критериями оценки тяжести заболевания служили клинико-биохимические показатели, изучение иммунологических сдвигов, апоптоза. Для оценки степени отклонения исследуемых показателей использовали данные анализа крови условно здоровых лиц – доноров (20 человек).

В 60% случаев причиной возникновения ХВЗОГ являются инфекции, передаваемые половым путём. По данным ВОЗ, 60-70% всех ВЗОГ возникают за счет хламидиоза и гонореи. Часто их причиной являются *Trichomonas vaginalis* (частота выявления значительно варьирует), микоплазменная инфекция (12-20%) [1]. В нашем случае ХВЗОГ неустановленной этиологии составляли 29.7%, хронический эндометрит – 8.8%, хронический сальпингоофорит – 12.3%, уреаплазмоз – 26.3%, хламидиоз – 12.3%, ЦМВ и ВПГ – по 8.8%.

Таблица

Иммунологические показатели у больных уреаплазмозом до и после лечения тимофером (n = 15)

Параметры (границы и нормы)	До лечения	После лечения	Достоверность различия
Т-лимфоциты (55-69%)	44.63±4.78	60.75±2.96	***
Т-хелперы (34-44%)	25.83±3.69	36.16±4.78	***
Цитотоксические Т-клетки (17-23%)	19.55±3.74	24.38±3.84	*
Иммунорегуляторный индекс (1.1-1.7)	1.30±0.29	1.55±0.11	**
В-лимфоциты (18-30%)	22.15±4.87	33.75±3.39	***
FasR (25-35%)	24.48±3.65	29.84±2.77	***
NK-клетки (6-12%)	12.85±2.49	15.34±3.92	*
Рецептор к IL-2 CD25 (25-30%)	15.34±4.15	21.59±3.23	***
Рецептор к трансферрину CD71 (25-30%)	18.16±3.79	25.38±3.58	***
IgA, мг% (197)	233.75±38.94	250.33±39.27	***
IgM, мг% (105)	154.16±42.77	181.54±22.38	***
IgG, мг% (1320)	1573±289.26	1695.83±146.33	***

Примечание: * - P < 0.05, ** - P < 0.005, *** - P < 0.001.

Клинические проявления заболеваний практически во всех случаях были идентичными – больные, как правило, жаловались на общую слабость, недомогание, периодические боли, выделения из половых путей, потерю в массе тела, депрессивные состояния.

На фоне проводимой терапии тимофером клинические проявления заболевания в большинстве случаев полностью нивелировались – болевой синдром исчезал на 3-4-ые сутки, диспепсические проявления у всех больных стихали также после 3-4-х инъекций. Гриппоподобного синдрома не было ни у одной пациентки.

Анализ лабораторных данных показал, что у большинства больных отмечалось повышение активности печёночных ферментов, дисбаланс показателей перекисного окисления липидов и антиокислительной защиты. Пониженным было содержание общего белка и холестерина. После прове-

дённото лечение отмечалась нормализация изменённых биохимических и иммунологических показателей крови.

Для примера в таблице приведены иммунологические показатели у больных уреоплазмозом.

Как показывают данные, у больных изначально отмечалось нарушение функций иммунной системы, снижение количества Т- и В-лимфоцитов, Т-хелперов, рецепций к IL-2 и трансферрину, повышение содержания IgM и IgG. После лечения нормализовалось содержание Т- и В-лимфоцитов, увеличился иммунорегуляторный индекс, возросло количество В-лимфоцитов и клеток апоптоза, увеличилось число рецепций к IL-2 и трансферрину.

Таким образом, применение тимофера при лечении больных ХВЗОГ способствует нормализации биохимических показателей крови и активации иммунной системы, что выражается в увеличении содержания Т-лимфоцитов, Т-хелперов, рецепции к трансферрину.

Поступило 18.07.2011 г.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Игнатов П.Е. Иммуитет и инфекция. – М.: Время, 2002, 352 с.
2. Краснопольский В.И., Радзинский В.Е. и др. Патология влагалища и шейки матки. – М., 1999, с.88-90.
3. Тихомиров А.Л., Сарсания С.И. Воспалительные заболевания женских половых органов. – М., 2007, 39 с.
4. Кира Е.Ф. – Журнал акушерства и женских болезней, 1999, №2, с.60-66.
5. Мещерякова А.В., Демидова Е.М. и др. – Акушерство и гинекология, 2001, №3, с. 22-23.
6. Бобиев Г.М. Способ получения иммуностимулирующего препарата тимофер. Патент Республики Таджикистан №TJ 255, приоритет 28.04.1998.

Б.М.Холназаров, М.Наботов, А.Н.Шахматов, Г.М.Бобиев, К.Х.Хайдаров*

ТАЪСИРБАХШИИ ИСТИФОДАИ ТИМОФЕР ҲАНГОМИ МУОЛИҶАИ БЕМОРИҶОИ МУЗМИНИ ИЛТИҲОБИИ ГЕНИТАЛӢ

ҚММ «Занд»,

****Институти химияи ба номи В.И.Никитини Академияи илмҳои Ҷумҳурии Тоҷикистон***

Натиҷаҳои корбурди тимофер ҳангоми муолиҷаи бемориҳои музмини илтиҳобии гениталӣ оварда шудаанд. Нишон дода шудааст, ки истифодаи тимофер дар ба эътидол овардани нишондодҳои биохимиявӣ ва иммунологии хуни беморони музмини илтиҳобии узвҳои гениталии баромадашон номуайян, эндометрит ва салпингоофарити илтиҳобӣ, уреоплазмоз, хламидиоз, уфунати ситомегаловирусӣ ва вируси герпеси оддӣ мусоидат мекунад.

Калимаҳои калидӣ: тимофер – эндометрит – салпингоофорит – уреоплазмоз – хламидиоз – уфунати ситомегаловирусӣ – вируси герпеси оддӣ.

B.M.Kholnazarov, M.Nabotov, A.N.Shakhmatov, G.M.Bobiev, K.H.Haidarov*

THE EFFICIENCY OF APPLICATION OF THYMOFER AT TREATMENT OF THE CHRONIC INFLAMMATORY DISEASES OF ORGANS OF GENITALS

«Zand» Limited,

*V.I.Nikitin Institute of Chemistry, Academy of Sciences of the Republic of Tajikistan

There are the results of the using of thymofer at treatment of the chronic inflammatory diseases of genitals. It is shown that using of thymofer promotes the normalizations of biochemical and immunological indices of blood of patients by chronic inflammatory diseases of organs of genitals unascertained etiology, chronic endometritis and salpingooophoritis, ureaplasmosis, clamidiosis, cytomegalovirus infection and virus simple herpes.

Key words: *тимофер – endometritis – salpingooophoritis – ureaplasmosis – clamidiosis – cytomegalovirus infection – virus simple herpes.*