

ем признаков ПВИ с шейки матки и сохранение кондилломатозного вагинита.

### Заключение

ФДТ является новым перспективным малоинвазивным методом лечения патологических состояний

шейки матки, влагалища и вульвы, ассоциированных с ПВИ. Выбор пути введения и дозы фотосенсибилизатора индивидуален и зависит от распространенности и характера поражения слизистой ПВИ, что требует дальнейших углубленных исследований. Местное введение препаратов малоэффективно.

## ЗНАЧЕНИЕ АНТИХЛАМИДИЙНЫХ АНТИТЕЛ МОМР/PGP3 И HSP60 В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ САЛЬПИНГООФОРИТОМ

© Д. Ф. Костючек<sup>1</sup>, А. Н. Эллиниди<sup>1</sup>, Е. А. Михнина<sup>2</sup>, Л. Б. Дрыгина<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И. И. Мечникова;

<sup>2</sup> НИИ акушерства и гинекологии им. Д. О. Отта;

<sup>3</sup> ФГУЗ Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А. М. Никифорова МЧС России, Санкт-Петербург

### Актуальность проблемы

Общеизвестно, что хламидийная инфекция является одной из основных причин в этиопатогенезе воспалительных заболеваний малого таза, а впоследствии, и трубного бесплодия. Появление aberrантных форм хламидий и развитие персистирующей формы хламидийной инфекции, невозможность использования прямых методов диагностики при сальпингоофоритах и трубном бесплодии, асимптомное течение заболевания диктуют поиск более чувствительного метода диагностики. В последние годы внедрение непрямых методов нацелено на получении специфических тестов определения антител к основным белкам наружной мембраны (МОМР) и теплового шока (Hsp60), последний сохраняется в aberrантных формах хламидий и может быть причиной развития аутоиммунных заболеваний в организме.

### Цель исследования

Определить динамику выявления антихламидийных антител к белками МОМР/pgp3 и Hsp60 в сыворотке крови пациенток и провести сравнительный анализ прямого и непрямого методов диагностики хламидийной инфекции у женщин страдающих хроническим сальпингоофоритом.

### Материал и методы

Исследуемую группу составили 58 пациенток с хроническим сальпингоофоритом и трубным бесплодием (средний возраст 31,1 года).

Контрольную группу составили 10 здоровых пациенток, проходивших обследование в связи с мужским фактором бесплодия. Антихламидийные антитела МОМР/pgp3 и Hsp60 определяли в сыворотке крови пациенток с использованием тест-систем фирмы ВекторБест (Россия) в

научно-исследовательской лаборатории иммунохимического анализа ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России. Дополнительно определяли антихламидийные антитела к иммуноглобулинам А, G, М и методом ПЦР выделяли ДНК *Chlamydia tr.* в мазках из цервикального канала.

### Результаты

В контрольной группе были отрицательные результаты как прямого, так и непрямого методов диагностики хламидийной инфекции.

Хламидийная этиология хронического сальпингоофорита с развитием трубного бесплодия была подтверждена в исследуемой группе женщин с использованием более чувствительного метода ИФА в 77,5% (45 из 58) случаев, где были выделены две формы ее клинического течения: 1) персистирующая хламидийная инфекция в стадии реинфекции была выявлена у 26 (57,7%) женщин исследуемой группы, где был диагностирован повышенный титр антихламидийных антител к МОМР/pgp3 и Hsp60 и в 3 случаях ассоциировался с положительными результатами ПЦР, и 2) хроническая форма — у 19 женщин ассоциировалась с антихламидийными антителами МОМР/pgp3 и в 7 случаях сочетались с наличием иммуноглобулинов G.

### Заключение

Результаты исследования показали, что использование в диагностике хламидийной инфекции специфического непрямого метода определения антихламидийных антител МОМР/pgp3 и Hsp60 позволит не только повысить качество диагностики, но и своевременно назначить эффективное лечение и предотвратить развитие осложнений репродуктивной функции.