

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ  
ДУ „НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ ІМ. Л.Т.МАЛОЇ НАМН УКРАЇНИ”  
ДУ «ІНСТИТУТ МЕДИЧНОЇ РАДІОЛОГІЇ ІМ. С.П. ГРИГОР'ЄВА НАМН УКРАЇНИ»  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ “МОЛОДІ ВЧЕНІ ТА СПЕЦІАЛІСТИ  
ІНСТИТУТІВ НАМН УКРАЇНИ М. ХАРКОВА”  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З УЧАСТЮ  
МІЖНАРОДНИХ СПЕЦІАЛІСТІВ, ПРИСВЯЧЕНОЇ ДНЮ НАУКИ

**“ МЕДИЧНА НАУКА НА ПЕРЕТИНІ  
СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ: СЬОГОДЕННЯ І МАЙБУТНЄ”**

19 травня 2017 року

Харків 2017

<b>ИЗМЕНЕНИЕ ДОЗИРОВКИ ОСНОВНЫХ ГРУПП КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В КЛАССАХ ПУЛЬСОВОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ НА ГОДОВОМ ЭТАПЕ ПОСЛЕ ИМПЛАНТАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРОВ</b>	
Починская М.В., Яблучанский Н.И. ....	90
<b>ВЛАСТИВОСТІ ДІЇ ЕФІРНИХ ОЛІЙ НА ПЛІСНЯВІ ГРИБИ</b>	
Руминська Т.М., Панас М.А., Тимчук І.В. ....	91
<b>ПОРУШЕННЯ КЛУБОЧКОВОЇ ТА КАНАЛЬЦЕВОЇ ФУНКЦІЇ НИРОК У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ В ПОСІДНАННІ З ХРОНІЧНИМ ПЕЛОНЕФРИТОМ.</b>	
Риндіна Н.Г., Журавльова М.І. ....	92
<b>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ЛАЗЕРНОЙ КОАГУЛЯЦИИ ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ВЕН ГОЛЕНЕЙ</b>	
Синяченко Ю.О. ....	93
<b>ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ КАРДІОГЕМОДИНАМІКИ ЗАЛЕЖНО ВІД ТИПІВ ДИСЛІПІДЕМІЙ У ХВОРИХ НА ШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2-ГО ТИПУ</b>	
Сипало А.О. ....	94
<b>ОСОБЕННОСТИ МИНЕРАЛЬНОГО ГОМЕОСТАЗА У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ГИСТЕРЭКТОМИИ</b>	
Скорбач Е.И., Скорбач Ю.И. ....	95
<b>ПОКАЗАТЕЛИ МИКРОБНОЙ КОЛОНИЗАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ С РЕКУРРЕНТНЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И СИНДРОМОМ ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ</b>	
Слуцкая Т.В., Овчаренко Л.С., Андриенко Т.Г., Самохин И.В. ....	96
<b>МАРКЕРИ УРАЖЕННЯ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ</b>	
Сокол О.О., Лахно О.В., Григорова М.В. ....	97
<b>ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ГЛЮТЕНУ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА</b>	
Соловьёв А.В., Кошля В.И., Кульбачук А.С., Клищунова Ю.А. ....	98
<b>УЧАСТЬ NO В РЕГУЛЯЦІЇ РЕПАРАЦІЇ ОДНОНИТКОВИХ РОЗРИВІВ ДНК ООЦИТІВ</b>	
Срібна В.О. ....	99
<b>ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МИКОЗА ГЛАДКОЙ КОЖИ НА ФОНЕ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ.</b>	
Супрун К.Г., Олейник О.И., Мангушева В.Ю. ....	100
<b>ОПУХОЛЬ АССОЦИИРОВАННЫЙ МАРКЕР НЕ-4 В ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ</b>	
Сухин В.С., Немальцова Е.В. ....	101
<b>ИССЛЕДОВАНИЕ ЧАСТОТЫ АБЕРРАЦИЙ ХРОМОСОМ ПРИ ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У ПОДРОСТКОВ</b>	
Сухов В. А. ....	102
<b>СВЯЗЬ СИСТЕМНЫХ ВАСКУЛИТОВ С ЗАГРЯЗНЕНИЕМ АТМОСФЕРЫ В РЕГИОНАХ ПРОЖИВАНИЯ БОЛЬНЫХ</b>	
Суярко В.И. ....	103

# СТАН ВРОДЖЕНОГО ТА АДАПТИВНОГО ІМУНІТЕТУ У ПАЦІЄНТОК З ЕНДОМЕТРІОЇДНИМИ КІСТАМИ ЯЄЧНИКІВ ТА БЕЗПЛІДДЯМ

Шаповал О.С.

*Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти  
МОЗ України»*

**Мета:** дослідити стан вродженого та адаптивного імунітету у безплідних жінок з ендометріоїдними кістами яєчників.

**Матеріали і методи:** обстежена 51 пацієнтка репродуктивного віку (середній вік  $30,65 \pm 0,82$  років) з діагнозом ендометріоїдна кіста яєчників, яка була шпиталізована в гінекологічне відділення КУ «Міська лікарня №7» м. Запоріжжя. Контрольну групу склали 50 жінок репродуктивного віку (середній вік  $33,3 \pm 0,75$  роки).

Визначення субпопуляційного складу лімфоцитів проводилося з використанням моноклональних антитіл до антигенів CD3<sup>+</sup> (загальна кількість Т-лімфоцитів), CD4<sup>+</sup> (Т-хелпери), CD8<sup>+</sup> (Т-супресори), CD16<sup>+</sup> (NK-клітини), CD19<sup>+</sup> (В-лімфоцити) виробництва НВО «Гранум» (м.Харків).

Визначення показників гуморального імунітету IgA, IgM, IgG проводилося з використанням моноспецифічних сироваток проти зазначених імуноглобулінів за Mancini G. Статистична обробка даних виконана з використанням комп'ютерних програм пакету STATISTICA (StatSoftStatistica v.6.0).

**Отримані результати:** У жінок з безпліддям з діагностованою ендометріоїдною кістою яєчників відзначалося зниження рівня CD3<sup>+</sup>, CD4<sup>+</sup>, CD8<sup>+</sup> та CD16<sup>+</sup> на 26%, 30%, 29% і 39% і збільшення рівня CD19<sup>+</sup> на 73% відповідно, по відношенню до показників контрольної групи.

Концентрація IgA, IgM і IgG перевищувала вище зазначений показник контрольної групи на 77%, 33,6%, 63% відповідно.

Для безпліддя на фоні ендометріоїдної хвороби був характерний вторинний Т-клітинний імунодефіцит при одночасній активації В-клітинної ланки з підвищенням концентрації імуноглобулінів А, М, G.

**Висновки.** Виявлені особливості імуної реактивності у пацієнток з ендометріоїдними кістами яєчників ляжуть в основу індивідуалізації лікувальної тактики та сприятимуть зменшенню відсотка рецидивів захворювання.