

УДК 618.1+616.002.3+616.4

РОЛЬ SE В ТЕЧЕНИИ ЭНДОТОКСИКОЗА ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В ГИНЕКОЛОГИИ

Виноградова О.П.*, Коршунов Г.В.**, Блинохватов А.Ф.***, Шуваева Л.А.****

* Государственный университет г.Пенза, ** НИИ травматологии и ортопедии

г.Саратов, *** Сельскохозяйственная академия, г.Пенза, **** Институт усовершенствования врачей г.Пенза

Важнейшим фактором поддержания селенового статуса организма является феномен эндогенного регулирования, который проявляется как в здоровом организме, так и при различных заболеваниях.

Клинические исследования гинекологических больных с гнойно-воспалительными заболеваниями позволили установить, что снижение иммунной защиты организма часто сопровождается снижением уровня селена в сыворотке крови.

Обследовано 46 больных (18-37 лет). Бактериологическое типирование подтвердило присутствие: Chlamidia trachomonatis; Ureaplasma urealiticum; St. epidermidis; грам (-) флоры; грам (+) флоры; смешанной флоры; E. Colli; дрожжевых клеток; трихомонад. Интервал концентрации селена в сыворотке крови составил 32,0-89,5мкг/л. Средний показатель 64,8 ± 6,3 мкг/л (при норме 115-120 мкг/л). Показатель уровня селена в сыворотке крови доноров г.Пензы составил 81,0 ± 11,7 мкг/л.

Была проведена оценка влияния селенодефицита на течение и прогноз эндотоксикоза .

Таким образом, авторегулирование антиоксидантного гомеостаза в организме можно рассматривать как функцию иммунитета, а воздействие фармакологических препаратов как один из методов регулирования селенового статуса населения.

Интерес к проблеме гнойно-воспалительных заболеваний половых органов у женщин связан с их высокой частотой, «омоложением» и возможностью передачи инфекции от матери к плоду [1]. Неадекватное и несвоевременное лечение данной группы заболеваний приводит к хронизации процесса и становится причиной бесплодия, внематочных беременностей, спаечного процесса в малом тазу, что становится причиной страданий женщин в возрасте социальной активности.

Несмотря на внедрении новых методов диагностики и лечения частота гнойно-воспалительных заболеваний в гинекологии не имеет тенденции к снижению. Это определило направление наших исследований по пути внедрения новых методов обследования, лечения и профилактики у данной группы больных.

Селен является одним из незаменимых микроэлементов в организме человека и представляет собой важнейший компонент антиоксидантной защиты, так как входит в состав фер-

мента глутатионпероксидазы, который участвует в защите клеточных и субклеточных мембран от перекисного окисления липидов [3].

Защитный эффект селена проявляется при воздействии неблагоприятных факторов окружающей среды, а также эндотоксикоза, что подразумевает нарушения в детоксикационных системах организма, связанных с острой или хронической токсемией, что и определяет важность изучения обеспеченности Se организма.

В России под эгидой правительственной программы «Преодоление дефицита селена у различных групп детского и взрослого населения» начато обследование с целью разработки практических рекомендаций по оптимизации селенового статуса.

По Пензе проведено исследование содержания селена в сыворотке крови женщин-доноров. Исследования проводились по методике определения селена флюориметрическим методом в модификации Тутельяна В.А., Хотимченко С.А.,

Голубкиной Н.А. с использованием флуориметра «Флуорат-02-2М» [2].

Обследовано 40 женщин (средний возраст $31,5 \pm 5,7$ лет), выявлено среднее содержание Se в сыворотке крови $-81,0 \pm 11,7$ мкг/л, при норме 115-120 мкг/л [4]. Причем доля лиц с содержанием Se выше 115 мкг/л составила 2,5%, а менее 80 мкг/л – 53,3%. Клинические исследования больных с ГВЗ позволили подтвердить, что в настоящее время практически отсутствуют воспалительные процессы, которые не сопровождались бы развитием острых или хронических эндотоксикозов. Основными причинами которых является накопление в организме продуктов распада белков острой фазы, клеточных метаболитов, токсинов собственного возбудителя, а также снижением иммунной защиты организма, что объясняется снижением уровня Se. Нами обследовано 46 больных с острым метроэндометритом и обострением хронического сальпингоофорита, средний возраст которых составил $27,5 \pm 1,1$ год. Помимо общепринятых клинико-лабораторных исследований проводилось бактериологическое типирование, что подтвердило присутствие *Chlamidia trachomatis*, *Ureaplasma urealiticum*, *Staph.epidermidis*, грамм (-) (+) и смешанной флоры, *E.colli*, дрожжевых клеток, *trachomonas*.

Уровень селена у данной группы больных в день поступления в стационар составил $64,8 \pm 6,3$ мкг/л.

Анализировались условно-специфические тесты характеризующие степень эндотоксикоза. Лейкоцитарный индекс интоксикации варьировал от 1,65 до 3,16, средний показатель $2,4 \pm 0,3$ (при норме 0,3-1,5), ядерный индекс характеризовал легкую степень интоксикации находясь на цифре $0,18 \pm 0,03$, индекс инфицирования имел средний показатель $0,47 \pm 0,03$ при норме $0,57 \pm 0,05$.

На основе проведенных исследований была проведена оценка селенодефицита на течение и прогноз эндотоксикоза. Было проведено рандомизированное плацебоконтролируемое исследование при выздоровлении – выписки. Было от-

мечено увеличение уровня Se в сыворотке крови до $74,3 \pm 5,1$ у группы метроэндометрита и $79,14 \pm 4,4$ у группы сальпингоофорита. Из пролеченных больных 14% повторно госпитализировались с обострением. В комплексной реабилитационной программе нами использовался препарат Селен ЕС на основе органического соединения Se-селенопирана.

У больных, получавших Селен-ЕС дополнительно к базисной терапии, при выздоровлении показатель уровня Se составил соответственно $99,2 \pm 8,3$ мкг/л и $91,3 \pm 2,6$ мкг/л. Отмечено, что клинически заболевание протекало легче, показателем явилось сокращение пребывания больной в стационаре по отношению к больным получавшим базисную терапию + плацебо.

Сальпингоофориты группа плацебо находились на лечении в стационаре $20,4 \pm 0,9$ к/дня, метроэндометриты $16,55 \pm 1,3$ к/дня.

Соответственно, больные получавшие Селен ЕС дополнительно к базисной терапии с сальпингоофаритами находились на лечении $16,6 \pm 0,84$ к/дня и метроэндометритами $10,2 \pm 1,1$.

Таким образом, уровень селена Se в сыворотке крови может рассматриваться как один из показателей величины риска возникновения ГВЗ в гинекологии, авторегулирование антиоксидантного гомеостаза в организме как функция иммунитета, а воздействие препаратов таких как «СЕЛЕН ЕС», как один из методов коррекции эндотоксикоза.

Литература:

1. Сметник В.П., Тумилович Л.Г. «Неоперативная гинекология 2000г» с.313
2. Alfhan G//Anal Chim.Acta-1984-Vol.165-P.187-194
3. Verma S.Restogi A//Rediat Res –1990-V.122№2-P.130-136
4. USNAS/NRC Recommended Dietary Allowances National Academy of Science National Research Council Subcommittee on the 10 th ed, of RDA'S Washington DC National Academy Rrсс – 1989-P.224

Role SE in development of endotoxicosis at pyo-inflammtkry diseases of the gynecologic

O.P. Vinogradova, G.V. Korshunov, A.F. Blinohvatovmюв, L.A. Shuvaeva

The most important factor which supports the selenium status of endogenic control, which is shown either in the healthy organism or in sick one.

It was found out by of clinical researches of the gynecologic patients with pyo-inflammtkry diseases that the decreasing of the immunity protection is often accompanied by the decreasing of selenium level in the blood serum/

46 sick women were examined/ Bacteriological identification acknowledged the receipt of: Chlamidia trachomatis, ureaplasma urealiticum, St.epidermidis, grammes(-) flora grammes(+) flora, mixed flora, E.colli.yest cells, Trichomonas. An interval of the selenium concentration in the blood serum was 32.0-89.5mkg/l. An average index of selenium level (by normal 115-120mkg/l) – 64.8±mkg/l. Index of selenium level in the blood serum level in the blood serum of donos in Penza was 81.0±11.7mkg/l.

The influence of selenium deficit of development and prognosis of endotoxycosis was estimated.

Thus, the automatic control of antioxidant homeostasis in the organism can be as immunity's function and the influence of pharmacological preparations can be examined as one of the control methods of selenium status for population.