

вень эндогенной интоксикации изучался путем определения среднемолекулярных пептидов в сыворотке крови. До лечения эти показатели составили  $0,586 \pm 0,016$  у.е.

**Обсуждение.** После традиционного лечения показатели иммунного статуса несколько увеличи-

лись. У больных с наличием стенозов в мочеточниках эти показатели нормализовались и достигли уровня физиологической беременности. В этой группе беременных значительно снизился уровень эндогенной интоксикации и составил  $0,251 \pm 0,015$  у.е.

**Выводы:** Таким образом, использование стенозов для улучшения пассажа мочи уменьшает эндогенную интоксикацию, в связи с чем повышается иммунологическая реактивность организма, уменьшается риск послеродовых септических осложнений.

**ПАРАЩУК Ю.С.,  
АВРАМЕНКО Н.В.**

Харьковский государственный  
медицинский университет,  
Харьков, Украина

## ДИАГНОСТИКА МАТЕРИНСКО-ПЛОДОВОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

**Целью** исследования являлось улучшение диагностики материнско-плодовой инфекции у беременных женщин.

Для достижения поставленной цели проведено углубленное клинико-лабораторное обследование 150 женщин сотягощенным течением беременности. О функции фетоплацентарного комплекса судили на основании данных ультразвукового исследования, кардиотокографии (определение биофизического профиля плода), изучение уровня в крови плацентарного лактогена, эстрогенов, прогестерона. Для выявления материнско-плодовой инфекции использовали микроскопический метод, серологический метод, иммуноферментный анализ, метод прямой иммунофлюоресценции. В процессе работы полученные данные срав-

нивали с данными метода полимеразной цепной реакции (ПЦР). Результаты исследования показали, что специфичность диагностики метода ПЦР составляет 99%, а чувствительность - 100%. Чувствительность других методов (серологический, иммуноферментный и др.) находилась только в пределах 50-70%. Часто они позволяли выявить лишь продукты жизнедеятельности, а не самого возбудителя, то есть судить о его наличии можно было лишь косвенно. В отличие от метода ПЦР они больше приемлемы для мониторинга за результатами лечения а не для диагностики.

Причиной материнско-плодовой инфекции чаще всего являлась смешанная условнопатогенная микрофлора (ассоциация). Наиболее часто диагностировали нали-

чие хламидий - 14%, реже микоплазмы - 10,6%, вирус простого герпеса I, II типа - 10%, цитомегаловирус - 10%, уреаплазмы - 8%, токсоплазмы - 2%. Бактериальный вагиноз выявлен почти у 40% обследованных. Благодаря высокой специфичности метода ПЦР можно с большой точностью ставить заключение о наличии материнско-плодовой инфекции и тем самым определять терапевтическую тактику с учетом выявленного возбудителя и его чувствительности к определенным фармакологическим препаратам

**Выводы 1.** Метод ПЦР является наиболее объективным для выявления возбудителя материнско-плодовой инфекции.

2. Определение вида возбудителя позволяет избрать правильную терапию и предупредить развитие осложнений беременности.

**ТРУБИНА Т.Б.**

Башкирский государственный  
медицинский университет,  
Уфа, Россия

## ИНФОРМАТИВНОСТЬ НЕКОТОРЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ МЕДИЦИНСКОГО АБОРТА

Воспалительные заболевания составляют наибольший процент среди всех осложнений медицинского аборта. Нерациональный подход к лечению этой патологии ведет к нарушению репродуктивной функции женщины. Вполне обоснованным является поиск новых информативных технологий и методов оценки эффективности лечения. Определенный интерес представляет регистрация свехслабого свечения (хемиллюминесценции) мочи, которое возникает

в результате окислительных реакций, протекающих с образованием свободных радикалов. Хемиллюминесценция мочи меняется при нарушении функции почек независимо от этиопатогенеза заболевания и, соответственно, имеет свои особенности при воспалительных заболеваниях гениталий.

Целью исследования явилось подтверждение информативности хемиллюминесцентного исследования мочи при оценке эффективности ле-

чения инфекционных осложнений медицинских абортов.

Мочу исследовали при поступлении пациентки в стационар, на 5-7 день после начатого лечения и при выписке. Хемиллюминесценция изучалась на модифицированной установке для измерения свехслабых свечений. Регистрирующим устройством являлся фотоумножитель, результаты пересчитывались на условные относительные единицы.

Объектом исследования явились