

**СОСТОЯНИЕ
ЭРИТРОПОЭТИЧЕСКОЙ
АКТИВНОСТИ У ЖЕНЩИН
С БЕСПЛОДИЕМ
ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ГЕНЕЗА**

Д.М. Ким, Б.И. Айзикович,
И.В. Айзикович, О.Ю. Верба,
А.Р. Антонов

*Медицинский Центр «Авиценна»
Новосибирск, Россия*

Одним из направлений в изучении анемического синдрома у женщин с хроническими воспалительными заболеваниями внутренних половых органов является разработка новых подходов диагностики железодефицитных состояний и активности ретикулопоэза. Современные тесты, используемые в клинической практике, часто недостаточны для оценки нарушений обмена железа, причин их возникновения и решения вопроса этиопатогенетической терапии.

Уровень железа в сыворотке крови - наиболее важный индикатор, позволяющий оценить как дефицит, так и избыток его в организме. Маркером эритропоэтической активности является количество и фракционный состав ретикулоцитов крови. По оценке состояния ретикулопоэза возможно характеризовать степень нарушения костномозгового кроветворения при хронической воспалительной патологии.

Цель работы – изучение взаимосвязи между концентрацией железа сыворотки крови и показателями ретикулограммы у пациенток с бесплодием воспалительного генеза.

При проведении работы было обследовано 110 женщин (ср. возраст $33,1 \pm 0,5$ лет), у которых продолжительность бесплодия варьировала от 2 до 16 лет (ср. величина $6,5 \pm 2,1$ лет). По данным анамнеза у 63,2% женщин отмечалось развитие беременности в прошлом, тогда как у 36,8% пациенток репродуктивная функция была нарушена полностью. У большинства пациенток (78,4%) регистрировались нарушения проходимости маточных труб. Наиболее частой патологией органов мочеполовой системы в анамнезе пациенток были: эрозии шейки матки (27,2%); воспалительные заболевания придатков матки

(11,2%); хронический пиелонефрит (14,5%) и цистит (3,6%). В качестве группы контроля были обследованы 36 практически здоровых женщин, не имеющих в анамнезе хронических воспалительных заболеваний.

Содержание сывороточного железа (СЖ) оценивали биохимическим методом с помощью наборов «Lahema» (Чехия). Исследование фракций ретикулоцитов (RTC) разной степени зрелости осуществлялось методом проточной цитофлуориметрии. Уровень адекватности ретикулоцитарной реакции при развитии анемического синдрома рассчитывали по величине ретикулоцитарного индекса (РИ) с поправкой на результаты гемоглобина: $РИ = 0,5 \times RTC \times (Hb/Hb \text{ норма})$.

Анализ ретикулоцитарных параметров, таких, как абсолютное и относительное количество RTC, юные RTC, РИ и индекс сдвига RTC «влево», показал, что у пациенток с бесплодием величина RTC в крови достоверно выше ($p < 0,05$), чем у женщин из контрольной группы. Это, по всей вероятности, означает напряжение эритропоэтической активности костного мозга у пациенток с бесплодием. При этом РИ у них в 1,42 раза ниже по сравнению с контролем ($p < 0,05$). Аналогичная тенденция отмечается и для ИС RTC. У пациенток с бесплодием уровень СЖ достоверно ниже в 1,64 раза по сравнению с женщинами из группы контроля. Анализируя полученные значения, удалось обнаружить положительную корреляцию между концентрацией СЖ и РИ ($r = +0,53$), юными RTC ($r = +0,71$) и зрелыми RTC ($r = -0,82$).

Таким образом, увеличение фракций юных и зрелых RTC тесно связано с изменением в сыворотке запасов железа у пациенток с бесплодием. Полученные при исследовании ретикулоцитарные параметры могут быть информативны в качестве дополнительного критерия диагностики нарушений эритропоэза при хронической патологии воспалительного генеза.