

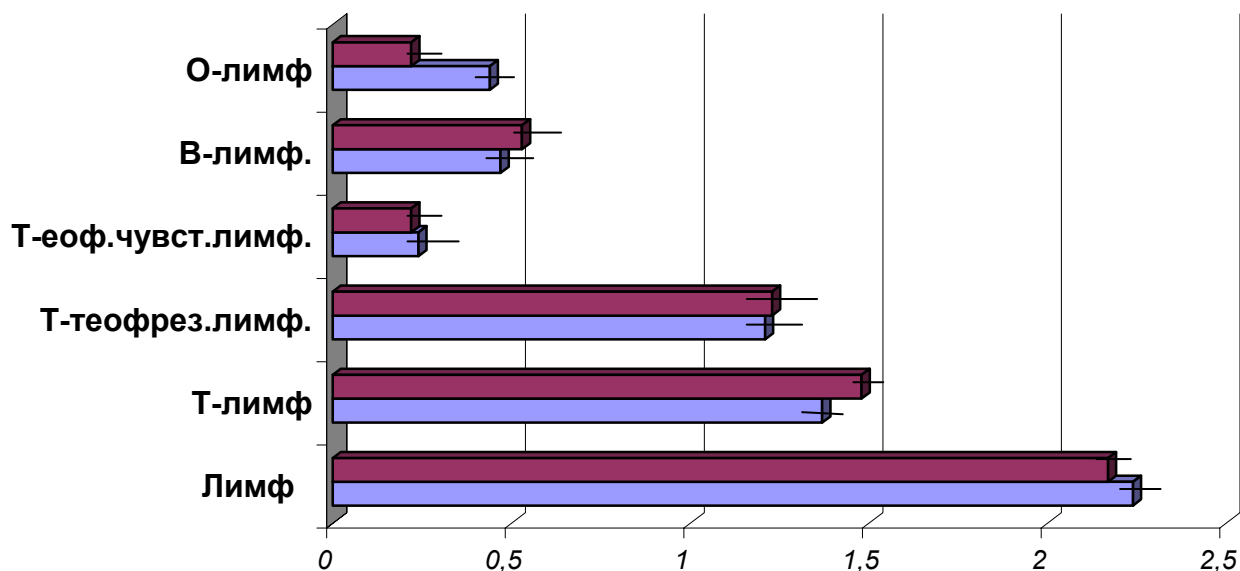
Для выяснения особенностей иммунитета при различных овариальных нарушениях при ГС проведено иммунологическое обследование 45 женщин репродуктивного возраста.

Больные были разделены на две клинические группы: I-я группа - женщины с ГС и поликистозом яичников - 25 человек; II-я группа - женщины с ГС, у которых поликистоз яичников не выявлен - 26 человек.

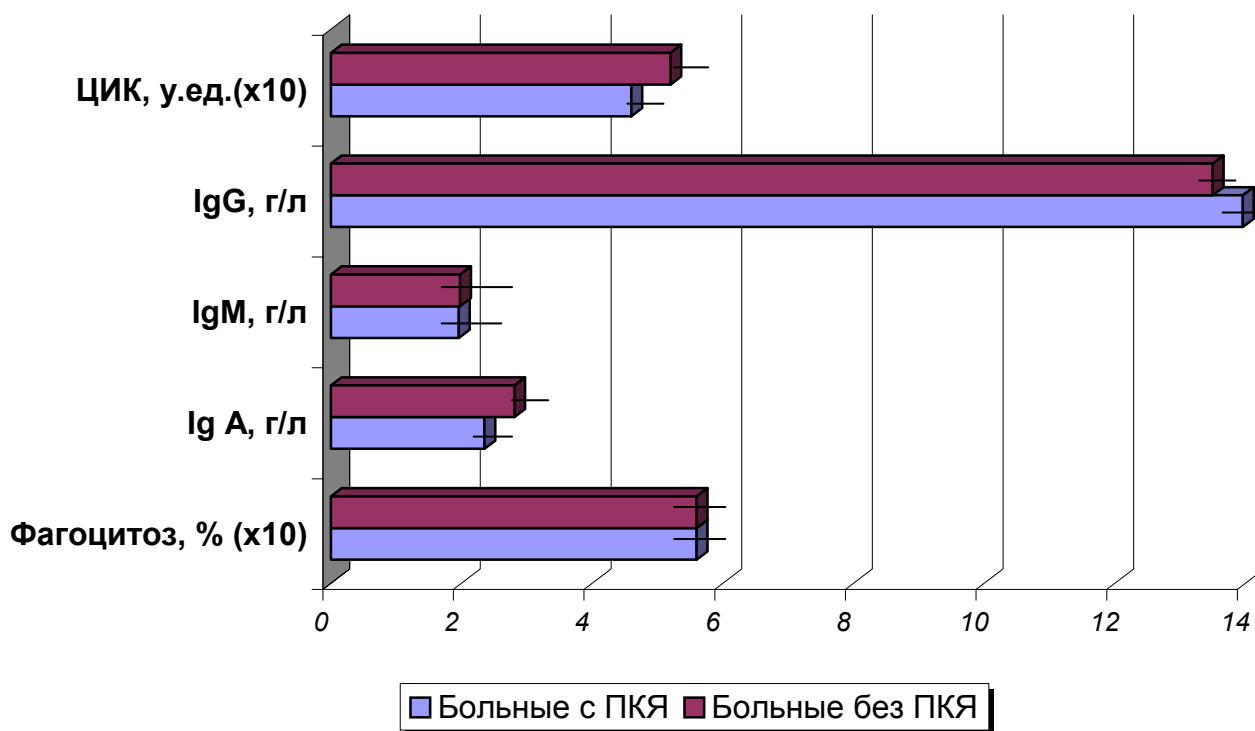
Данные иммунологического обследования пациенток первой и второй групп представлены на рис 24.

Полученные результаты свидетельствуют, что у больных ГС с ПКЯ выявлено существенное повышение относительно группы сравнения как абсолютного количества О-лимфоцитов, так и их процентного содержания ( $p < 0,05$ ). Статистически значимых различий по другим изученным показателям у больных обеих групп нами не выявлено. Следовательно, особенностью иммунного ответа больных, страдающих гипоталамическим синдромом с поликистозом яичников является увеличение числа незрелых лимфоцитов, что возможно, свидетельствует об истощении некоторых механизмов иммуногенеза.

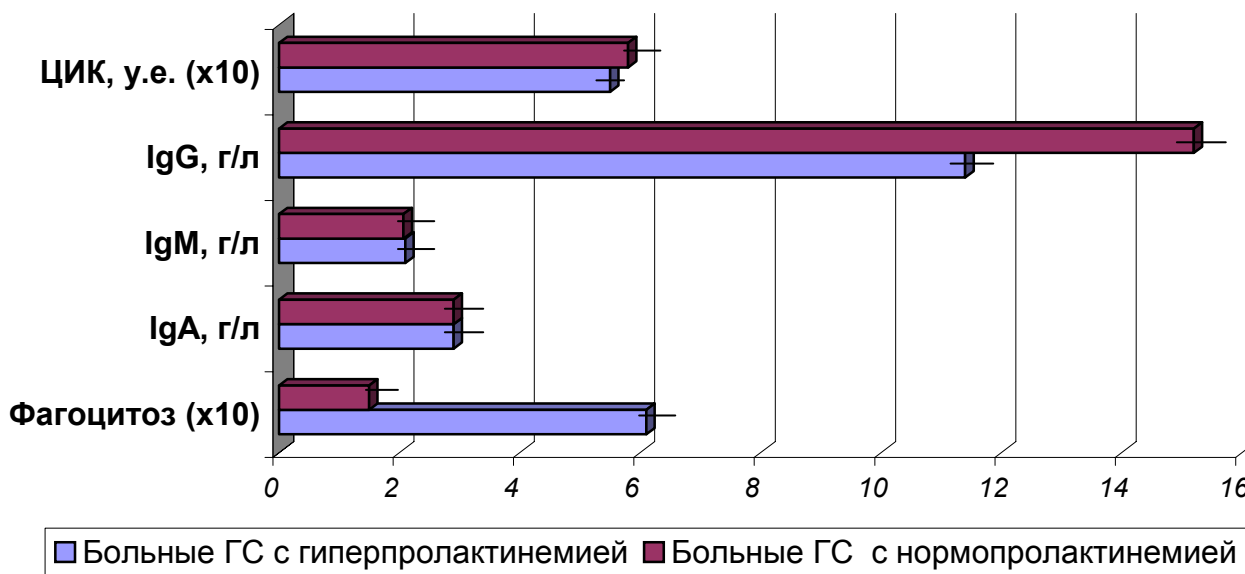
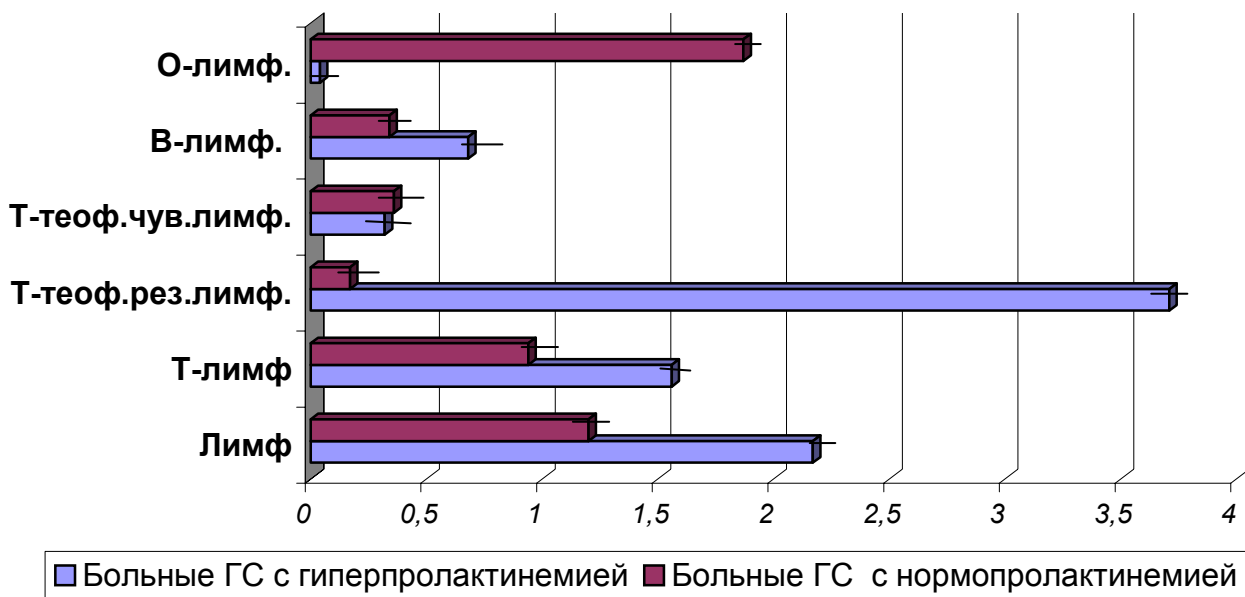
Дальнейшее исследование были посвящены изучению иммунного статуса больных ГС с гиперпролактинемией. Сравнительный анализ иммунологических параметров больных ГС с гиперпролактинемией и нормопролактинемией представлен в рис. 25. Полученные результаты свидетельствуют, что у больных ГС с гиперпролактинемией значительно повышено в сравнении с группой с нормопролактинемией содержание теофиллин-резистентных лимфоцитов и снижено содержание О-лимфоцитов ( $p < 0,05$ ). Вышеизложенное свидетельствует, что больные ГС с гиперпролактинемией имеют особенности иммунного статуса, которые должны учитываться при проведении иммунокоррекции.



абс.х10<sup>9</sup>



**Рис.24. Некоторые показатели иммунитета больных гипоталамическим синдромом с различными овариальными нарушениями.**



**Рис.25. Состояние иммунитета у больных ГС с гиперпролактинемией**

Состояние иммунитета у больных ГС во многом определяются характером эндокринных нарушений, причем наиболее значимые нарушения иммунного ответа наблюдаются у больных ГС с гипофункцией щитовидной железы, повышенной продукцией глюкокортикоидов и гиперпролактинемией, что может быть связано с разнонаправленными воздействиями на системы индукции и реализации иммунных реакций.