для определения специфических антител. В результате было показано, что у групп мышей иммунизированных *Ad-mOmcB* интраназально и внутримышечно на всех сроках наблюдения выявлялись специфические антитела:

- у 83% мышей иммунизированных внутримышечно *Ad-mOmcB* титры на 21 день составили от 1:32 до1:128. На 56 день эти же титры выявлялись у 75% иммунизированных животных;

- у 50% мышей иммунизированных внутримышечно *Ad-mOmcB* титры на 21 день составили от 1:32 до 1:128. На 56 день титры выявлялись уже у 75% иммунизированных животных;

- у групп мышей иммунизированных неинфекционным аденовирусом (*Ad-null*) титры не были выявлены.

Выводы

1. С использованием эффективной технологии получения рекомбинантных аденовирусов, впервые была получена аденовирусная конструкция, экспрессирующая модифицированный хламидийный белок OmcB.

2. Была показана экспрессия этого белка в культуре клеток, зараженных *Ad-mOmcB*.

3. Показана индукция гуморального иммунного ответа при иммунизации мышей рекомбинантным аденовирусом, экспрессирующем при интраназальном и внутримышечном введении ген *omcB C. trachomatis.*

БИОЦЕНОЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ПРИ ПАТОЛОГИИ ШЕЙКИ МАТКИ

Коршукова О.А., Шаркова В.А., Башкирова Л.В.

Владивостокский государственный медицинский университет
Клиника восстановления здоровья «ООО Кораловый центр»
Владивосток, Россия

Представление о нормальном биоценозе урогенитального тракта позволяет более точно понять основные особенности его микросистемы в ответ на различные неблагоприятные воздействия (Хачатурян Р.Е., Линова В.А.,1989, Бухарин О.В, Литвин В.Ю.,1997; Степанова Ю.Н., 2003). Наличие условно-патогенной микробиоты определяется методом ПЦР. Однако, для назначения адекватного лечения необходимо определение количества патогенной микрофлоры. Фемофлор, как метод исследования, позволяет дать полную характеристику нормальной и условно-патогенной флоры: определить наличие, количество, степень и характер ее дисбаланса. Клиническое значение состояния биоценоза урогенитального тракта женщины заключается в определении общего количества микроорганизмов и соотношений различных групп условно-патогенной и нормофлоры. Показатель нормоценоза - это соотношение лактобактерий и общей бактериальной массы. Цель исследования: определение биоценоза влагалищных выделений при патологии шейки матки для совершенствования диагностики урогенитальных инфекционно-воспалительных заболеваний и рациональной терапии.

Было обследовано 160 женщин с различной патологией шейки матки. При дисплазии и эрозии шейки матки смешанный дисбиоз отмечался в 64% случаев. При этом выявлено 94% атопобиум вагине, 2% гарднерелл, 1% мегасферы, лактобактерии составили 3%. Умеренно увеличен уровень энтеробактерий, стафилококков, эубактерий, мобилунгус, диагностический уровень кандид. При эндоцервицитах и цервицитах картина умеренного дисбиоза наблюдалась в 26% случаев. Процентное соотношение микроорганизмов в исследуемом биоценозе составляло: 38% атопобиум вагине, лактобактерии 16%, умеренно увеличен уровень энтеробактерий, стафилококков, стрептококков, диагностический уровень кандид, микоплазм.

Таким образом, состояние биоценоза урогенитального тракта при патологии шейки матки дает возможность применять этиологически направленную терапию, избегать полипрагмазии, проконтролировать восстановление нормальной флоры урогенитального тракта.