



ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ В АКУШЕРСТВЕ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД

Шерлиева Гулноза Улуғбековна¹, Арипов Абдумалик
Нигматович², Матякубова Саломат Александровна³

¹Тел.: +998907191700. E.mail: laylo.mamiyeva@bk.ru

²Тел.: +998909992001. E.mail: a-malik8@mail.ru

³Тел.: +998935901014. E.mail:
salomat_matyakubova@mail.ru

^{1,2}Хорезмский областной перинатальный центр

²Республиканский специализированный научно-
практический медицинский центр педиатрии
<https://doi.org/10.5281/zenodo.6019699>

ИСТОРИЯ СТАТЬИ

Принято: 01 февраль 2022 г.
Утверждено: 05 февраль 2022 г.
Опубликовано: 10 февраль 2022 г.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

беременность,
многоводие,
аутоантитела к
нативной ДНК,
акушерские осложнения.

АННОТАЦИЯ

Многоводия остается актуальной проблемой современного акушерства, так как является одной из ведущих причин репродуктивных потерь. Цель исследования: оценка состояния аутоантител (ААТ) класса G (IgG) к нативной двухцепочечной (ДНК-DS) в сыворотке крови у беременных с многоводием. Материал и методы. Обследовано 67 беременных в возрасте от 19 лет до 41 года. Клинико-лабораторные исследования показали, что среди 67 беременных многоводие диагностировалось у 21, что составило 31,3%. Результаты исследования показали, анализ полученных результатов показывает, что при многоводии отмечается повышение концентрации ААТ класса G к нативной двух цепочечной ДНК, что составило 47,6% случаев.

Многоводия остается актуальной проблемой современного акушерства, так как является одной из ведущих причин репродуктивных потерь. В акушерской практике данная патология встречается в 0,12%-6% случаев. Одной из актуальных проблем современного здравоохранения является антенатальная профилактика, снижение перинатальной заболеваемости и смертности. В решении этой проблемы важное значение занимает диагностика

и своевременная терапия осложнений во время беременности, отрицательно влияющих как на состояние матери, так и на развитие детей [1, 3, 4]

Многоводие осложняет течение беременности (не вынашивание, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, хроническая гипоксия и антенатальная смерть плода и др.), родов (дородовое и раннее излитие околоплодных вод, аномалии родовой деятельности, гипоксия и



интранатальная смерть плода, кровотечения и др.) и послеродового периода (субинволюция матки, эндометрит и др.)» создает угрозу для внутриутробного пациента [1, 2, 3].

Цель исследования явилось оценка состояние аутоантител класса IgG к нативной двухцепочечной в сыворотке крови у беременных с многоводием.

Материал и методы. Обследовано 67 беременных в возрасте от 19 лет до 41 года. У всех беременных проводились клинические, клинико-лабораторные, инструментальные и функциональные (УЗИ) исследования. Диагноз многоводие устанавливался на основании клинико-лабораторных и функциональных исследований. Определения уровня ААТ класса IgG к

нативной двухцепочечной (ДНК –DS) ДНК в сыворотке крови определяли методом твердофазного ИФА – исследования (фирма «Вектор-Бест»). Все беременные консультированы смежными специалистами: терапевтом, эндокринологом и др. Статистические результаты исследования статистически обрабатывали с помощью стандартных методов вариационной статистики с применением t-критерия Стьюдента по прикладной программе «Excel-Office-2010» на компьютере Pentium IV.

Результаты исследования: Клинико-лабораторные исследования показали, что среди n=67 беременных многоводие диагностировалось у n=21, что составило 31,3% (рис. 1).



Рис. 1. Показатель выявляемости многоводия у обследованных беременных.



Результаты ИФА исследования аутоантител в сыворотке крови у беременных показало, что среди 67 беременных у 19 беременных в сыворотке крови отмечалась повышения уровня ААТ к нативной двух цепочечной ДНК, что составило 28,4% случаев.

Тогда как в группе беременных с многоводием ААТ к ДНК - DS выявлена у 10 беременных из 21, что составило 47,6% случаев. Тогда как в группе беременных без многоводия ААТ к ДНК - DS - выявлена у 9 пациенток, что составило 20% случаев соответственно.

Полученные результаты свидетельствует о том, что у беременных с многоводием отмечается повышенная частота выявляемости аутоантител к ДНК-DS в 2,4 раза по сравнению с показателями беременных без многоводия, что обуславливает риск развития аутоиммунного процесса в организме.

Анализ клинического течения многоводия с учетом концентрации аутоантител показал, что в 60% случаев процесс имел острый характер. Так в группе беременных с повышенной концентрацией ААТ к ДНК-DS у 3 отмечали гипертоническую болезнь, у 1 – гломерулонефрит.

Заключение. Таким образом, анализ полученных результатов показывает, что при многоводии отмечается повышение концентрации ААТ класса G к нативной двух цепочечной ДНК, что составило 47,6% случаев. Полученные результаты свидетельствует о том, что у беременных с многоводием отмечается повышенная частота выявляемости аутоантител к ДНК-DS в 1,7 раз по сравнению с показателями беременных без многоводия, что обуславливает риск развития аутоиммунного процесса в организме.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Алиева С. А., Хашаева Т. Х. Взаимосвязь циркуляции антифосфолипидных антител и аутоиммунных заболеваний щитовидной железы у пациенток с невынашиванием беременности // Акушерство, гинекология и репродукция. - 2014. - Т. 8. - №. 4. С. 57.
2. Ахмед-заде В.А. Беременность и роды при антифосфолипидном синдроме: течение, перинатальные исходы // Медицинские новости. - 2011. - №5. - С. 81-85.
3. Влияние аутоиммунной патологии на течение беременности и исход родов / А. Ю. Щербаков, А. Я. Бердилов, В. Ю. Щербаков, Е. А. Новикова // Международный медицинский журнал. - 2007. - Т. 13, № 1. - С. 95-98.
4. Влияние изменений клеточных биоактивных веществ амниотической жидкости на формирование задержки роста плода и развитие преждевременных родов: научное издание / Н. А. Друккер, Н. В. Ермолова, В. В. Авруцкая и др. // Российский вестник акушера-гинеколога. - М., 2017. - Том 17 №6. - С. 14-18.