

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЦИТОКИНОВ У ЖЕНЩИН ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ РОДАХ С ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ

Ихтиярова Г.А., Адизова С.Р.

Бухарский медицинский институт имени Абу Али ибн Сино.

✓ Резюме

Цель исследования явилось изучение роли провоспалительных цитокинов при осложненных родах, для разработки оптимальной тактики ведения и вида индукции, с одновременным прогнозированием течения родов и послеродового периода. Обследовано в сыворотке крови содержание провоспалительных интерлейкинов у 85 беременных, из них 65 с преэклампсией при АГП до и после индукции и 20 с физиологическим течением родовой деятельности.

Ключевые слова: Преэклампсия, антенатальная гибель плода, индукция родов

ПРЕЭКЛАМПСИЯ БИЛАН АСОРАТЛАНГАН ТУҒРУҚЛАРДА ЦИТОКИНЛАРНИНГ ПРОГНОСТИК ҚҲЙМАТИ

Ихтиярова Г.А., Адизова С.Р.

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро Давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме

Тадқиқотнинг мақсади оптимал индукция тури ва тактикасини ишлаб чиқиш ҳамда туғруқ ва туғруқдан кейинги даврни башорат қилиш учун асоратли туғруқда яллиғланишга қарши цитокинларнинг ролини ўрганиш. 85 нафар ҳомиладор аёл қон зардобидан яллиғланишга қарши интерлейкинлар миқдори аниқланди. Текширилган аёлларнинг 65 нафари антенатал ҳомила ўлими преэклампсия билан бирга кузатишган индукциядан олдин ва индукциядан кейин ва 20 нафар физиологик туғруқ кузатишган аёллар.

Калит сўзлар: преэклампсия, антенатал ҳомила ўлими, туғруқ индукцияси

PROGNOSTIC VALUE OF CYTOKINES IN WOMEN WITH COMPLICATED BIRTHS WITH PREECLAMPSIA

Ikhtiyarova G.A., Adizova S.R.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino.

✓ Resume

The purpose of the research was to study the role of proinflammatory cytokines in complicated labor, to develop optimal tactics of conduct and type of induction, with simultaneous prediction of the course of labor and the postpartum period. Examined in blood serum the content of proinflammatory interleukins in 85 pregnant women, 65 of them with preeclampsia in antenatal fetal death before and after induction and 20 with the physiological labor.

Key words: preeclampsia, antenatal fetal death, induction labor

Актуальность

Иммунный баланс в функциональной системе мать-плацента-плод формируется под влиянием факторов, среди которых значительную роль играют состояние здоровья женщины перед гестацией, иммунные генетические различия супругов, местные иммунные реакции в сферах мать-плацента плод[9]. Поскольку нарушение плодово-материнских иммунных взаимоотношений при плацентарной недостаточности является важным звеном патогенеза, оценка цитокинового статуса должна быть неотъемлемой частью комплексного обследования беременных с осложненным течением беременности и родов с преэклампсией, родовым излитием вод, антенатальной гибелью плода(АГП) [2, 4, 6].

Данные о роли факторов иммунной системы матери в формировании при осложненных родах многообразны, следовательно, изучение иммунной реактивности у беременных с плацентарной недостаточностью открыла новые возможности ранней диагностики перинатального гипоксического-ишемического поражения плацентарного комплекса и, несомнен-

но, будет способствовать разработке приемлемой тактики ведения и прогнозирования дальнейшего течения родов и послеродового периода при осложненных родах [1,5,7,8].

Цель исследования: изучение роли провоспалительных цитокинов при осложненных родах, для разработки оптимальной тактики ведения и вида индукции, с одновременным прогнозированием течения родов и послеродового периода у женщин с преэклампсией.

Материал и методы

Всего было обследовано в сыворотке крови содержание провоспалительных интерлейкинов у 85 беременных, из них 65 с преэклампсией при АГП до и после индукции и 20 с физиологическим течением родовой деятельности. Индукция проводилась по протоколу мифепристон и мизопростолом.

Результат и обсуждение

Общеизвестным фактом является, то что при АГП с преэклампсией особое место занимает фетоплацен-

тарная недостаточность и основными причинами которой является выраженная воспалительная реакция всего организма, в том числе и матки. Патогенезе развития антенатальной гибели плода заболеваний особое место отводится медиаторам воспаления, особенно про воспалительных таких как IL-6 и IL-8. Большой интерес представляют результаты исследования провоспалительных цитокинов и возможности использования этих данных для прогнозирования родов: о сроках, методах родоразрешения и исхода послеродового периода в акушерской практике, которые помогают для последующей разработки тактики ведения. Высокие значения IL-6 и IL-8 указывают на процесс созревания шейки матки перед предстоящими родами, которые также могут послужить диагностическим маркером.

Повышение уровней про воспалительные цитокины под действием внутриутробной инфекции ВУИ во II и III триместрах беременности приводит к увеличению синтеза простагландина амниотическими оболочками, способствующее преждевременному развитию родовой деятельности, исходя из этого мы смогли прогнозировать ближайшие сроки родоразрешения.

Из 65 женщин основной группы роды завершились через естественные родовые пути у - (79%), кесарево сечением - (21%). Продолжительность АГП составила от 2 до 4 суток. Сыворотку для определения цитокинов собирали на первые же сутки после поступления в стационар с диагнозом преэклампсия, АГП. В контрольной группе также здоровым роженицам, на 3-4 -е сутки перед выпиской. Сроки гестации в двух сравниваемых группах были идентичны. IL-6 и IL-8 относятся к провоспалительным цитокинам, концентрация которых были повышены. Содержание концентрации IL-6 повысилась в 14,3 раз, что означало генерализацию воспалительного процесса. IL-6 в основном регулирует иммунный ответ, реакции острой фазы и воспаления, тормозит синтез TNF- α , что наблюдалось и в наших исследованиях. У больных где были высокие значения IL-6, показатель TNF- α , снижался, приближаясь к нормативным данным.

Концентрация IL-8 также была высокая, где средняя концентрация составила $60,8 \pm 7,9$ пг/мл, превышавшая в 1,8 раз больше показателей контрольной группы, составив $35,6 \pm 10,2$ пг/мл. Местное действие IL-8 приводит к повышению проникновения активированных макрофагов, что может способствовать плацентарной дисфункции.

В целом для пациенток с декомпенсированной ХПН, которая осложнилась преэклампсией и АГП, характерно наличие выраженных системных нарушений иммунного статуса в виде повышения в сыворотке крови уровней IL-6, IL-8.

По показателям провоспалительных интерлейкинов появилась возможность своевременного вмешательства в процесс родов, несмотря на некоторые теории, с одновременным появлением перспективы снизить случаи кровотечения и септических осложнений в послеродовом периоде. А также надо отметить, что нами полученные результаты послужат прогностическим критерием исхода заболевания.

По литературным данным [3] повышение уровней IL-6 и IL-8 прогнозирует о крайне тяжелом состоянии пациентки или даже о ее предстоящей гибели в случае запоздалом вмешательстве. Таких резуль-

татов было у 6 (13,3%) из 45 пациенток, где окончательным диагнозом был АГП со сроком давности внутриутробной гибели до 10 дней с бактериемией. Ссылаясь на комплекс диагностических маркеров мы смогли своевременно принимать решения в пользу индукции родов в экстренном порядке, после максимальной стабилизации гемостаза.

В патогенезе развития преэклампсии, антенатальной гибели плода особое место отводится медиаторам воспаления, особенно провоспалительных таких как IL-6 и IL-8. Большой интерес представляют результаты исследования провоспалительных цитокинов и возможности использования этих данных для прогнозирования родов: о сроках, методах родоразрешения и исхода послеродового периода в акушерской практике, которые помогают для последующей разработки тактики ведения.

Также изучение параметров провоспалительных цитокинов IL-6, IL-8 в сыворотке крови у пациенток, как возможного теста для оценки состояния иммунитета, установление степени зрелости шейки матки и родовой доминанты и прогнозирования возможного инфекционного риска, а также их между собой взаимосвязи.

Провоспалительные цитокины обеспечивают мобилизацию воспалительного ответа: IL-6, IL-8 обладающая выраженной плеiotропной эффективностью и основное действие их имеет большую роль в развитии и течение родового доминанта с последующими реакциями всего организма.

При патоморфологическом исследовании биоптатов женщин с преэклампсией при АГП выявлялись признаки хронического воспалительного процесса, с одновременным повышением концентрации интерлейкинов в сыворотке указывает на наличие выраженной и продолжительной воспалительной реакции, что перекликается где при выраженных воспалительных процессах у беременных были высокие значения таких интерлейкинов как IL-6 и IL-8, относятся к провоспалительным цитокинам, концентрация которых были повышены. Содержание концентрации IL-6 повысилась в 14,3 раз, что означало генерализацию воспалительного процесса. В анализах взятых у 65 женщин с преэклампсией при АГП ни у одной не были результаты нормальными, напротив в 8 пробах они были в 8,2 раз больше, составив 73 пг/мл.

IL-6 в основном регулирует иммунный ответ, реакции острой фазы и воспаления, тормозит синтез TNF- α , что наблюдалось и в наших исследованиях. У женщин где были высокие значения IL-6, показатель TNF- α , снижался, приближаясь к нормативным данным. Таких результатов было у 16 из 45 проб.

Основными функциями IL-6 является регуляция процессов созревания антителообразующих клеток и продукция сывороточных иммуноглобулинов.

Концентрация IL-6 составила в среднем у пациенток с АГП $73,7 \pm 17,4$ пг/мл**, почти в 9 раз превышая значения у здоровых беременных ($8,9 \pm 3,1$ пг/мл *).

В тех пробах, где показатели IL-6 были высокие, в сравнении с контрольной (таких было у 32 пациенток преэклампсия с АГП), клинически совпадало сроком давности антенатальной гибели свыше 2-х недель и характеризовалось с глубокими изменениями фетоплацентарного комплекса, что и подтвердили данные морфологических исследований плаценты и биоптатов после родов.

Сравнительные данные сыровоточного уровня цитокинов у женщин с преэклампсией при антенатальной гибелью плода

Изученные Цитокины	Концентрация цитокинов в сыровотке крови (пг/мл)		
	Контрольная группа, n=20	До индукции, n=65	После индукции, n=45
IL-6	8,9±3,1	73,7±17,4	11,6±5,2
IL-8	35,6±10,2	60,8±7,9	39,6±11,9

Примечание: *- достоверность различий (P<0,05)

По данным литературы, IL-6 наряду с другими цитокинами способствует успешной имплантации, способен секретироваться трофобластом. Активируя супрессорное звено лимфоцитов, IL-6 может затруднять реализацию эффекторных реакций иммунной системы матери по отношению к плоду. С другой стороны, IL-6 активирует коагуляционные реакции, может привести к формированию плацентарной недостаточности. Это означает что ни только хроническая ВУИ может способствовать развитию декомпенсированной формы ФПН, а высокие значения провоспалительных цитокинов осложняют коагуляционные показатели крови, в результате чего происходит АГП при наслоение преэклампсии.

Концентрация IL-8 также была высокая, где средняя концентрация составила 60,8±7,9пг/мл, превышая в 1,8 раз больше показателей контрольной группы, составив 35,6±10,2пг/мл.

Интерлейкин 8(IL-8) - один из основных провоспалительных цитокинов, образуемый макрофагами, эпителиальными и эндотелиальными клетками. Игрет важную роль в системе врождённого иммунитета, выступая в качестве хемоаттрактанта для нейтрофилов, макрофагов, лимфоцитов, эозинофилов, являясь ключевым индуктором острой воспалительной реакции. Местное действие IL-8 приводит к повышению проникновения активированных макрофагов, что может способствовать плацентарной дисфункции.

Прогностическая ценность IL-6 и IL-8 составила 86,6% в 39 случаях и совпадала с клиникой декомпенсированной ФПН на фоне ВУИ с преэклампсией при АГП. Анализ полученных данных показал, что изначальное повышение уровня провоспалительных цитокинов у беременных с осложненным течением родов свидетельствует о наличии в организме выраженного иммунного ответа на развитие дегенеративно-воспалительных процессов, после завершения родов уже на 2-3-е сутки, при благоприятном течение патологического процесса начинало достоверно снижаться.

Вывод

Повышенный исходный уровень провоспалительных цитокинов и последующее выраженное их снижение у больных с преэклампсией при АГП, возможно, отражают изменение направленности иммунного ответа в процессе лечения в результате переключения доминирующего изначально клеточного -Th-1-типа, на гуморальный, что следует расценивать как благоприятный прогностический показатель.

Достоверное повышение уровней IL-6 и IL-8 у больных с преэклампсией, ДИОВ и при АГП позволяет использовать их в качестве дополнительных критериев иммунодиагностики и помогают к экстренному завершению беременности.

В целом прогностическая ценность провоспалительных цитокинов при АГП высокая и варьирует в пределах от 82,2% до 91%, что можно рекомендовать как одним их достоверных маркеров диагностики ФПН и как при мониторинге за течением воспалительного процесса, который возможно может развиваться послеродовом периоде и для прогнозирования исхода патологического состояния.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Акпербекова И. С. Прогнозирование массивных акушерских кровотечений у беременных с антенатальной гибелью плода. В книге: //Материалы Республиканской конференции "Акушерские кровотечения: новые технологии профилактики и лечения" (7-8 мая 2016 год, г. Ургенч). Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. - Ташкент, 2016; 73(1-2): 20-21.
2. Баринава И. В. Клинико-морфологическая характеристика фетоплацентарного комплекса при антенатальной смерти плода: научное издание / И. В. Баринава, Ю. Б. Котов, Н. И. Кондриков // Российский вестник акушера-гинеколога. - М., 2013; 13(3): 14-19.
3. Жураев Н. Б. Антенатальная диагностика поражений плода // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. - Ташкент, 2011; 1: 1.
4. Аюпов А. Ф.М., Ихтиярова Г.А., Нигматова Г.М. Факторы риска перинатальных осложнений по данным ретроспективного анализа //Ж. Педиатрия Ташкент, 2019; 224-229.
5. Заплатников А. Л., Коровина Н. А., Корнева М. Ю., Чебуркин А. В. Внутриутробные инфекции: диагностика, лечение, профилактика //Ж. Лечащий врач. 2005; 8: 54-62.
6. Златогорская С. Л. Особенности секреции цитокинов у беременных с фетоплацентарной недостаточностью на фоне хронического ДВС-синдрома // Ж. Медицинская иммунология 2018; 2(23): 45-51.
7. Нишанова Ф. П. Анализ течения беременности и родов у женщин с антенатальной гибелью плода //Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. - Ташкент, 2012; 2: 104-106.
8. Файзрахманова М.М., Хайрутдинова Н.Х., Назарова К.Я. Некоторые показатели цитокинового статуса у беременных женщин //Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. 2008; 3: 102-103.
9. Ixtiyarova G.A., Ashurova N.G., Tosheva I.I. Predgravidary preparation of women with a high group of prenatal risks and inflammatory diseases of the genitals // European Journal of Research - Vienna, Austria, 2017; 9-10: 53-62.
1. Akperbekova I. S. Prognozirovanie massivnix akusherskix krvotечений u beremennix s antenatalnoy gibelyu ploda. V knige: //Materiali Respublikanskoy konferensii "Akusherskie krvotечeniya: novie texnologii profilaktiki i lecheniya" (7-8 maya 2016 god, g. Urgench). Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. - Tashkent, 2016; 73(1-2): 20-21.
2. Barinova I.V. Kliniko-morfologicheskaya xarakteristika fetoplatentarnogo kompleksa pri antenatalnoy smerti ploda: nauchnoe izdanie / I.V. Barinova, Yu.B. Kotov, N.I. Kondrikov / Rossiyskiy vestnik akushera-ginekologa. - M., 2013; 13(3): 14-19.
3. Juraev N.B. Antenatalnaya diagnostika porajeniy ploda //Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. - Tashkent, 2011; 1: 1.
4. Ayupov A. F.M., Ixtiyarova G.A., Nigmatova G.M. Faktori riska perinatalnix oslojneniy po dannim retrospektivnogo analiza //J. Peditriya Tashkent, 2019; 224-229.
5. Zaplatnikov A. L., Korovina N. A., Korneva M. YU., CHEburkin A. V. Vnutriutrobnie infekcii: diagnostika, lechenie, profilaktika //J. Lechashiy vrach. 2005; 8: 54-62.

6. Zlatogorskaya S. L. Osobennosti sekretsii sitokinov u beremennix s fetoplatsentarnoy nedostatochnostyu na fone xronicheskogo DVS-sindroma // J. Meditsinskaya immunologiya 2018; 2(23): 45-51.
7. Nishanova F.P. Analiz texnii beremennosti i rodov u jenshin s antenatalnoy gibelyu ploda // Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. - Tashkent, 2012; 2: 104-106.
8. Fayziraxmanova M.M., Xayrutdinova N.X., Nazarova K.YA. Nekotore pokazateli sitokinovogo statusa u beremennix jenshin / Novosti dermatovenerologii i reproduktivnogo zdorovya. 2008; 3: 102-103.
9. Ixtiyarova G.A., Ashurova N.G., Tosheva I.I. Predgravidary preparation of women with a high group of prenatal risks and inflammatory diseases of the genitals // European Journal of Research - Vienna, Austria, 2017; 9-10: 53-62.

Поступила 03.05. 2019

УДК: 616.379-008.64

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Кадомицева Л.В., Зуфаров А.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт.

✓ Резюме,

Цель исследования: изучить распространенность артериальной гипертензии и факторы риска ее развития, на примере осмотра сотрудников "Узагротехмаш" АЖ.

Материал и методы. Авторами осуществлен анализ осмотра сотрудников "Узагротехмаш" АЖ. Всего обследовано 1495 человек в возрасте 25-75 лет (средний возраст $46,3 \pm 0,3$ лет). Частота АГ составила 598 человек. Повышенное артериальное давление регистрировалось чаще у женщин (25,9%), чем у мужчин (16%), значительно чаще АГ встречается в возрасте 44-60 лет и старше, выявлено, что АГ часто встречается у людей с избыточной массой тела (31,6%), обнаружен большой удельный вес в структуре больных АГ людей с гиподинамией (50,2%). Среди участников акции 26,9% людей знают о повышенном артериальном давлении, но не лечатся, а у 20,0% повышенное артериальное давление было выявлено впервые.

Ключевые слова: артериальное давление, факторы риска, артериальная гипертензия.

АРТЕРИАЛ ГИПЕРТОНИЯ ТАРҚАЛИШИ ТАРКИБИ

Кадомицева Л.В., Зуфаров А.А.

Ташкент педиатрия тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Тадқиқот мақсади: "Узагротехмаш" АЖ. ходимлари орасида артериал гипертония тарқалиши таркиби ва касаллик ривожланиш хавфи омилларини аниқлаш.

Натижа ва тадқиқот усуллари. Муалифлар томонидан "Узагротехмаш" АЖ. ходимлари орасида профилактик кўрик ташкил қилинган. 25-75 ёшли 1495 ходим (ўртача ёш $46,3 \pm 0,3$) кўриқдан ўтказилди. Артериал гипертония ташхиси 598 ходимда тасдиқланди. Кўриқдан ўтказилганлар орасида жинсий фарққа қараганда эркаларга (16%) қараганда аёлларда (25,6%) учарши қайд қилинди. Ўртача 44-60 ёшлилар орасида касаллик қайд этилди. Беморлар ичида ортқча тана вазинилар (31,6%) кўпроқ ташкил қилиб, кам ҳаракатлилар (50,2%) ташкил қилди.

Ушбу текширишда қатнашган ходимлардан 26,9% инсонлар артериал гипертония касаллиги борлигини ўзлари билишса ҳам даво қилмаганларини қайд қилинди. 20,0% текширилганлар орасида биринчи мартабашу кўриқда касаллик аниқланиб ташхис қўйилди.

Қайт сўзлар: артериал босим, хавф омиллари, артериал гипертензия.

THE PREVALENCE AND STRUCTURE OF ARTERIAL HYPERTENSION

Kadomtseva L.V., Zufarov A.A.

Tashkent Pediatric Medical Institute.

✓ Resume,

The purpose of the study: to study the prevalence of arterial hypertension and the risk factors for its development, as exemplified by the inspection of Uzagrotehmash employees.

Material and methods. The analysis of the inspection of the employees of "Uzagrotehmash" AZ was performed. A total of 1495 people aged 25-75 years were examined (average age 46.3 ± 0.3 years). The frequency of hypertension was 598 people. High blood pressure was recorded more often in women (25.9%) than in men (16%), hypertension is much more common at the age of 44-60 years and older, and hypertension has been found to be common in overweight people (31, 6%), a large proportion was found in the structure of hypertensive patients with hypodynamia (50.2%). Among the protesters, 26.9% of people know about high blood pressure, but are not treated, and in 20.0%, high blood pressure was detected for the first time.

Keywords: blood pressure, risk factors, arterial hypertension

Актуальность

Артериальная гипертензия является серьезной проблемой здравоохранения в связи с дальнейшим увеличением ее распространенности, а также отсутствием

адекватного контроля. Распространенность артериальной гипертензии в экономически развитых странах составляет 20-50% и является одним из главных факторов инвалидности и летальности населения. При этом продолжающийся рост заболеваемости и пора-

