ІНТЕНСИВНІСТЬ ПРОЦЕСІВ ЕРИПТОЗУ ПРИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ У ВАГІТНИХ

Н.А.Абдулаєва, О.І.Каліновська, В.І.Черепова

Кафедра акушерства та гінекології №2

Харківський національний медичний університет м.Харків, Україна

Церебральні артеріовенозні мальформації (АВМ) у вагітних на сьогодні відносяться до актуальних проблем сучасного акушерства через їх недостатню вивченість. В останні роки відмічається значний інтерес відомих світових науковців до вивчення цереброваскулярних порушень (ЦВП) у вагітних, що пов'язано з підвищенням числа материнської та перинатальної захворюваності та смертності. ЦВП виникають при обмеженні кровотоку внаслідок звуження судин, утворення тромбів, закупорки або розриву кровоносних судин. До найпоширеніших форм ЦВП відносяться тромбоз судин головного мозку, гостре порушення мозкового кровообігу (ГПМК), геморагічний або ішемічний інсульт, аневризми, церебральна емболія, дисциркуляторна енцефалопатія. Основними факторами ризику розвитку ЦВП є паління вагітних, вік більше 35 років, багатоплідна вагітність, артеріальна гіпертензія, прееклампсія, цукровий або гестаційний діабет, ожиріння, серцево-судинні захворювання, використання допоміжних репродуктивних технологій, спадкові тромбофіліі, антіфосфоліпідний синдром. Ризик інсульту безпосередньо пов’язаний з рівнем артеріального тиску (АТ), корелює з величиною систолічного і діастолічного АТ. Ризик ЦВП значно збільшується при тривало існуючій гіпертензії і погано контрольованому АТ. Підвищення рівня естрогенів, прогестерону, ХГЧ сприяє змінам в судинній стінці, що на тлі артеріальної гіпертензії призводить до формування та росту і розривам артеріальної аневризми та артеріовенозної мальформації (АВМ). Інсульт у вагітної може викликати захворювання плода, обумовлені впливом діагностичних процедур, які показані вагітній з інсультом, та тератогенною дією лікувальних заходів майже до загибелі плода. Незалежним фактором ризику виникнення інсульту є мігрень, яка підвищує ризик його виникнення в 2 - 3 рази.

Гемодинамічні зміни (підйом АТ в III триместрі, збільшення обсягу крові на 30-40%), викликані підвищеними потребами матки, плаценти, зростаючого плода, підвищують тиск в судинному руслі і внаслідок цього можуть бути причиною геморагічного інсульту, кровотеч з АВМ або аневризми. Мета дослідження — вивчити активність процесів ериптозу, тобто запрограмованої загибелі еритроцитів, у вагітних з цереброваскулярними порушеннями. Матеріали та методи: досліджено 66 вагітних, з них 25 контрольна група, 21 - з артеріальною гіпертензією та ЦВП, 20 - з плацентарною дисфункцією. Дослідження інтенсивності процесів ериптозу проведено шляхом аналізу транслокації фосфатидилсерину у зовнішній шар фосфоліпідного бішару мембрани з використанням FITC Annexin V (Becton Dickinson, США) на проточному цитометрі BD FACSCanto™ II. Статистична обробка отриманих результатів проведена за допомогою програми Statistica 6.0. Результати дослідження. За результатами дослідження встановлено, що у вагітних з ЦВП на тлі артеріальної гіпертензії значення показників ериптозу, а саме відсоток анексин Vпозитивних клітин та значення середньої інтенсивності флуоресценції FITC в еритроцитах, статистично не відрізняється у порівнянні з контролем. Таким чином ЦВП залишається важливою проблемою в Україні. АГ є одним з основних чинників розвитку цереброваскулярних захворювань, особливо у вагітних. Високий кров'яний тиск може бути небезпечним як для матері, так і для плода, отже жінок схильних до цереброваскулярних захворювань слід ретельно обстежувати та доглядати. Висновки. Розвиток ЦВП на тлі артеріальної гіпертензії у вагітних не супроводжується активацією процесів ериптозу.