ПРОЦЕСИ ЕРИПТОЗУ У ВАГІТНИХ З ПЛАЦЕНТАРНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ НА ТЛІ ГЕСТАЦІЙНОГО ДІАБЕТА

Д.Ю.Тертишник, В.В.Лазуренко, І.Б.Борзенко Кафедра акушерства та гінекології №2

Харківський національний медичний університет м.Харків, Україна

Вступ. Гестаційний діабет (ГД) — це гіперглікемічний стан, вперше виявлений при вагітності, який сприяє підвищенню ризиків перинатальної захворюваності та смертності, можливості розвитку цукрового діабету у матері та розладів в розвитку дитини. ГД представляє порушення вуглеводного обміну, яке, якщо його не діагностувати та неадекватно лікувати, призводять до ускладнень вагітності, загрозливих життю матері та плода, ГД призводить до мимовільного переривання вагітності, аномалій розвитку плода, макросомії, прееклампсії, антенатальній загибелі плода, гіпоглікемії новонароджених, гіпербілірубінемії. Відомо, що підвищений рівень глікозильованого гемоглобіну (HbA1c) на протязі першого триместру вагітності прямо пропорційний кількості розвитку ембріопатій (аненцефалії, мікроцефалії, вад серця, нирок та інш.). Наявність ГД у вагітної є значним фактором ризику розвитку плацентарної дисфункції. Плацентарна дисфункція (ПД) - патофізіологічний феномен, що веде до порушення здатності плаценти підтримувати адекватний й достатній метаболізм між матір'ю та плодом, що пов’язано із порушенням функцій плаценти (транспортної, трофічної, ендокринної, метаболічної), які зумовлені морфо-функціональними змінами за ініціації розладів матково-плацентарної перфузії. Роль ериптозу – запрограмованої клітинної смерті еритроцитів – у хворих на ГД та ПД вивчено недостатньо. Мета дослідження — вивчення інтенсивності процесів ериптозу у вагітних з плацентарною дисфункцією та гестаційним цукровим діабетом для уточнення патогенезу ПД та її ранньої діагностики.

Матеріали та методи. Досліджено 60 вагітних, які поділені на групи: 20 з ГД, 20 — з ПД, 20 — контрольна група. Ериптоз визначався за допомогою проточної цитометрії з використанням анексин V, який було мічено флуорохромом флуоресцеїнізотіоционатом (FITC Annexin V, Becton Dickinson, США). Цей метод дозволяю ідентифікувати молекули фосфатидилсерину у зовнішньому шарі мембрани еритроцитів, транслокація яких назовні спостерігається при ериптозі. Оцінювали відсоток анексин V-позитивних клітин та значення середньої інтенсивності флуоресценції FITC в еритроцитах. Статистична обробка проведена за допомогою програми Statistica 6.0. Результати дослідження. Проведені дослідження із застосуванням проточної цитометрії продемонстрували, що в групі з ПД показники ериптозу, що досліджуються, вірогідно не змінюються (р>0,05). В той же час було виявлено вірогідне зниження інтенсивності процесів ериптозу при ГД в порівнянні з контролем