

І.В.Каліновська

СЕЗОННІСТЬ ВИНИКНЕННЯ ТЯЖКИХ ФОРМ ПЛАЦЕНТАРНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ В РАНЬОМУ ЕМБРІОНАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ ЗА ЗМІН ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСУ ВАГІТНИХ

Кафедра акушерства, гінекології та перинатології (зав. – проф. О.В.Кравченко)
Буковинського державного медичного університету, м.Чернівці

Резюме. У статті наведено результати досліджень гормонального статусу вагітних в ранньому ембріональному періоді протягом року, в різні сезонні періоди. Встановлено, що в весняний та осінній періоди спостерігається підвищення рівня естрадіолу в 2,4 раза, зниження рівня хоріонічного гонадотропіну в 2 раза. Слід відмітити, що більш важкі форми плацентарної

недостатності виникають в весняний та осінній періоди року. Це клінічно проявляється частковим відшаруванням хоріона та відмерлими вагітностями в ранньому ембріональному періоді.

Ключові слова: гормони, фетоплацентарна недостатність, вагітні.

Вступ. Проблема діагностики та профілактики антенатальних розладів у сучасному акушерстві є актуальною [1]. Серед причин загрозливих станів плода, високого ризику перинатальних втрат значне місце посідає плацентарна недостатність, яка починає проявлятися на ранніх стадіях гестаційного процесу [2]. Це супроводжується дистрофічними змінами в плаценті і розладом її ферментативної та гормональної функції [3].

Мета дослідження. Вивчити сезонність виникнення тяжких форм плацентарної недостатності в ранньому ембріональному періоді за змін гормонального статусу вагітних.

Матеріал і методи. Обстежено 90 жінок у терміні вагітності 4-8 тижнів з ранніми проявами плацентарної недостатності протягом року. Вік обстежених складав від 17 до 38 років. Першовагітних було 26 (29%), повторно вагітних – 64 (71%). У 10 вагітних (11,1%) основної групи вагітність закінчилася відмерлою в терміні 5-6 тижнів, у 5 (5,5%) – самовільним викиднем до 8 тижнів, а решта 75 жінок лікувалися з явищами загрози переривання вагітності і продовжували її виношувати. Супутні захворювання спостерігались у 37 жінок (41,1%), анемія I ступеня в 22 жінок (25%), дифузний зоб I ступеня у 16 жінок (17,7%), хронічний гастродуоденіт у 8 жінок (8,8%) хронічний пієлонефрит у 13 жінок (14,4%), 66 жінок основної групи мали ускладне-

ний акушерський анамнез. У 45 вагітних (64%) – мимовільні викидні в терміні до 13 тижнів, 15 жінок (21,5%) – мали відмерлі вагітності в анамнезі. Контрольну групу склали 30 здорових жінок, віком 20-37 років із фізіологічним перебігом вагітності, без обтяженого акушерського анамнезу в терміні до 8 тижнів вагітності. Рівень прогестерону (П), хоріонічного гонадотропіну (ХГ), естрадіолу (Е₂) в сироватці крові вагітних визначали шляхом використання набору реагентів методом твердофазного імуоферментного аналізу. Тест-системи розроблені в НДІ морфології людини РАМН.

Результати дослідження та їх обговорення. При дослідженні гормонального статусу вагітних основної групи з ранніми проявами плацентарної недостатності протягом року отримали наступні результати. У вагітних з проявами плацентарної недостатності, яка виникала в осінній та весняний періоди спостерігалось зростання рівня естрадіолу в сироватці крові до 2,7 нмоль/л, що в 2,4 раза вище ніж у контрольній групі. При дослідженні рівня хоріонічного гонадотропіну знижувалася його концентрація до 12480 МЕ/л, що в 2 рази менше ніж у контролі. У вагітних з невиношуванням в анамнезі в ранньому ембріональному періоді в осінній і весняний періоди рівень естрадіолу в сироватці крові становив 0,2 нмоль/л, що в 2,6 раза менше порівняно з

контрольною групою. Рівень хоріонічного гонадотропіну в цій підгрупі знижений до 14400 МЕ/л, що в 1,4 раза менше ніж у контрольній групі. При дослідженні гормонального статусу у вагітних з плацентарною недостатністю в зимовий та літній періоди відмічалася нормальна концентрація естрадіолу в сироватці крові до 1,6 нмоль/л та зниження рівня хоріонічного гонадотропіну до 14300 МЕ/л, що в 2,1 раза нижче норми. При дослідженні рівня прогестерону у вагітних основної групи протягом всього року спостерігалася його зниження в 1,5 раза порівняно з контрольною групою. Суттєвої різниці між показниками рівня прогестерону в різні періоди року не виявлено.

Отримані результати свідчать, що дослідження гормонального статусу вагітних з ранніми проявами плацентарної недостатності протягом року дозволяє прогнозувати виникнення тяжких форм патології на ранніх термінах вагітності. Як видно з отриманих результатів, неповноцінність функції трофобласта, внаслідок якої розвиваються ранні прояви ФПН, веде до зниження рівня хоріонічного гонадотропіну. Це викликає зниження рівня прогестерону та естрогенів. Зниження рівня цих гормонів призводить до поси-

лення скоротливої активності міометрія та загрози переривання вагітності в ранньому ембріональному періоді.

Висновок

Тяжкі форми плацентарної недостатності виникають в весняний та осінній періоди року. Це клінічно проявляється частковим відшаруванням хоріона та відмерлими вагітностями в ранньому ембріональному періоді.

Перспективи подальших досліджень. У подальшому планується дослідити сезонну зміну гормонального статусу вагітних з плацентарною недостатністю в різні гестаційні терміни.

Література

1. Дашевич В.Є., Янюта С.М., Коломійченко Т.В., Дзуліт М.П. Плацентарна недостатність: сучасні аспекти патогенезу, діагностики, профілактики та лікування // Мистецтво лікування.- 2004.- №4.- С.22-25.
2. Физиология и патология плода / А.Н.Стрижков, А.И.Давыдов, Л.Д. Белоцерковцева, И.В. Игнатко - М.: Медицина, 2004.- 356с.
3. Сидорова И.С., Макаров И.О. Фетоплацентарная недостаточность. Клинико-диагностические аспекты.- М.: Знание, 2000.- 126с.

SEASONAL PREVALENCE OF THE ONSET OF SEVERE FORMS OF PLACENTAL INSUFFICIENCY AT AN EARLY STAGE OF THE EMBRYONAL PERIOD IN CASE OF CHANGES OF GRAVIDAS' HORMONAL STATUS

I.V.Kalinovs'ka

Abstract. In article results of researches of the hormonal status of pregnant women are resulted fetoplacental insufficiency in early embrionic period. It is established, that at dificalt form fetoplacental insufficiency increase of a level oestradiolum in 2,4 times, decrease in a level chorionic gonadotropinum in 2 times is observed in outumn and spring periods. At pregnant women with fetoplacental insufficiency in winter and summer periods normal concentration oestradiolum and decrease in a level chorionic gonadotropinum n 2,1 times is observed.

Key words: hormones, fetoplacental insufficiency, pregnant women

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)
Buk. Med. Herald. – 2006. – Vol.10, №4.- P.57-58

Надійшла до редакції 10.05.2006 року