



**Косілова С.Є.**

## **ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ АНТИСТРЕСОРНИХ МЕХАНІЗМІВ ЗАХИСТУ У МАТЕРІ І ПЛОДА ВІД ВАГІТНИХ ІЗ ВУЗЛОВИМ ЗОБОМ**

*Кафедра акушерства та гінекології*

*Буковинський державний медичний університет*

Захворювання щитоподібної залози несприятливо впливають на здоров'я майбутньої матері і небезпечно для розвитку плода і новонародженого. Тому, вивченню впливу різних патологічних чинників на стан здоров'я матері і плода приділяється все більше уваги.

Мета роботи - вивчити стан процесів пероксидації ліпідів (ПОЛ) і антиоксидантного захисту (АОС) вагітних із вузловим зобом і у їх новонароджених, вплив окислювального стресу на стан плода і новонародженого. Показники ПОЛ і АОСЗ вивчалися в 22-24 та в 34-36 тижнів вагітності у 20 здорових жінок (контрольна група), у 36 вагітних з вузловим зобом І ст. (І група) та у 18 – з вузловим зобом ІІ ст. (ІІ група), а також у їх новонароджених.

У вагітних з вузловим зобом І ст. в 34–36 тижнів вагітності значно збільшувався вміст гідроперекисів ліпідів ( $1,47 \pm 0,04$  мкмоль/мл ер. проти  $1,35 \pm 0,03$  мкмоль/мл ер. у здорових жінок) і малонового діальдегіду ( $135,8 \pm 3,5$  мкмоль/мл ер. проти  $127,5 \pm 3,5$  мкмоль/мл ер.). Разом з тим, рівень оновленого глутатіону не зростає, що вказує на прояви антиоксидантної недостатності організму ( $P > 0,05$ ). У новонароджених від матерів І групи вміст гідроперекисів ліпідів і малонового діальдегіду в пуповинній крові був достовірно вищим, ніж у новонароджених від здорових матерів ( $p < 0,02$ ). Паралельно накопиченню продуктів ПОЛ підвищувався вміст відновленого глутатіону і активність глутатіон-пероксидази, що свідчить про підвищення активності АОС захисту крові.

Більш значні порушення в системі ПОЛ і АОСЗ виявлені у жінок з вузловим зобом ІІ ст. У цих пацієнток у відповідь на значну активацію ПОЛ, відмічалось зниження вмісту оновленого глутатіону ( $24,5 \pm 0,9$  мкмоль/мл ер), ( $P < 0,0001$ ) і зниження активності глутатіон-пероксидази ( $27,6 \pm 0,9$  мкмоль/мл ер. ( $P < 0,05$ )), що вказує на виснаження захисних механізмів організму. Виснаження механізмів АОЗ характерне для стану хронічної гіпоксії. Інтенсифікація процесів пероксидації ліпідів при недостатній потужності антиоксидантної системи може вказувати на порушення компенсаторно-приспосувальних механізмів вагітних, що може призводити до підвищення частоти ускладнень вагітності, пологів, порушення стану плода, що потребує медикаментозної корекції. У новонароджених від матерів з вузловим зобом ІІ ступеня, також мала місце активація процесів ПОЛ. Вміст гідроперекисів ліпідів складав  $1,58 \pm 0,04$  мкмоль/мл ер. проти  $1,43 \pm 0,02$  мкмоль/мл ер. у плодів від матерів з вузловим зобом ІІ ступеня ( $p < 0,01$ ). Надлишкове накопичення малонового діальдегіду у новонароджених від матерів з вузловим зобом ІІ ступеня не супроводжувалося відповідним підвищенням відновленого глутатіону ( $p > 0,05$ ), що може свідчити про антиоксидантну недостатність і порушення компенсаторно-приспосувальних механізмів у таких плодів, пов'язану з наявністю більш виражених порушень материнського організму і плода.

Дані кардіокоторафії, біофізичного профілю плода і доплерометрії свідчать про погіршення стану плода у жінок з вузловим зобом. З'ясовано, що чим більше виражена ступінь прояву захворювання, тим нижча бальна оцінка плода ( $p < 0,05$ ). Оцінка результатів ультразвукового та гістологічного досліджень плацент дозволяє розглядати вузловий зоб як фактор ризику плацентарної дисфункції.

Таким чином, патологічне підвищення продуктів ПОЛ у крові вагітних із вузловим зобом і у їх плодів при наявності антиоксидантної недостатності свідчать про порушення процесів адаптації організму до стресових ситуацій в пологах і диктує необхідність проведення заходів, спрямованих на підвищення функціональної активності стрес-лімітуючих систем.