

ID: 2013-03-257-T-2462

Тезис

Михайлова Ю.В., Кадникова Д.М.

Цитокиновый профиль у женщин с несостоявшимся абортom

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии лечебного факультета

Научный руководитель: к.м.н., ассистент Михайлова Ю.В.

Невынашивание беременности – важный вид акушерско-гинекологической патологии. Частота этого осложнения 15-20 %. Среди многих форм невынашивания беременности особое место занимает несостоявшийся аборт – гибель эмбриона с длительной задержкой его в полости матки. Частыми причинами несостоявшегося аборта являются эндокринные и иммунные нарушения у матери, инфекции (местная и общая).

Для изучения иммунного статуса женщины с несостоявшимся выкидышем было сформировано 4 группы наблюдения. Контрольная группа – 52 женщины с нормальным течением беременности. Основная группа – 96 женщин с несостоявшимся выкидышем, среди которых с длительностью задержки плода до трех недель – 51, более трех – 45 беременных. В группу сравнения вошло 48 женщин с самопроизвольным прерыванием беременности.

Для характеристики цитокинового статуса проводилось исследование уровня интерлейкинов IL-4, IL-8, ФНО, ИФН-а и ИФН-у. При нормальном течении беременности концентрация ИЛ-4 равна $14,6 \pm 0,5$ пг/мл, при задержке плода <3 недель – $5,1 \pm 0,3$ пг/мл, >3 недель $3,1 \pm 0,2$ пг/мл, при самопроизвольном прерывании беременности $8,6 \pm 0,4$ пг/мл. Это подтверждает преобладание в децидуальной ткани ИЛ-4, ИЛ-5, ИЛ-8 при нормальном течении беременности, а их снижение указывает на неблагоприятное течение беременности. Сопоставление концентрации ИЛ-8 в анализируемых группах показало, что при нормальном течении беременности она равна $16,7 \pm 1,9$ пг/мл и не отличается от показателей у женщин с самопроизвольным выкидышем ($15,1 \pm 0,9$ пг/мл, $P > 0,05$). А при несостоявшемся выкидыше величина ИЛ-8 равна $5,1 \pm 0,3$ пг/мл при задержке плода < 3 недель и $3,1 \pm 0,2$ пг/мл – при задержке плода >3 недель.

ИФН-у относится к классу Th1 цитокинов, активирующих клеточный иммунитет и способствующих невынашиванию беременности. Во всех случаях невынашивания беременности данный показатель повышен.

Аналогичные результаты с изменением ИФН-у были и со стороны ФНО. При нормальном течении беременности величина ФНО-а составила $3,1 \pm 0,2$ пг/мл, при задержке плода < 3 недель $8,9 \pm 0,4$ пг/мл, при задержке плода >3 недель $9,4 \pm 0,6$ пг/мл.

При несостоявшемся выкидыше на фоне повышения ФНО-а, ИФН-у наблюдалось снижение ИФН – относящегося к Th2 классу цитокинов. При нормальном течении беременности концентрация ИФН-а равна $36,1 \pm 2,4$ пг/мл, при задержке плода < 3 недель $21,7 \pm 1,4$ пг/мл, >3 недель $19,6 \pm 2,0$ пг/мл, а при самопроизвольном выкидыше $24,4 \pm 1,6$ пг/мл.

Следовательно, во всех случаях невынашивания беременности наблюдается диссоциация между уровнем Th2 и Th1 цитокинов.

Ключевые слова

цитокиновый профиль, невынашивание