

Результаты и их обсуждение. По результатам лабораторного тестирования средний показатель содержания плацентарного фактора роста у женщин с неразвивающейся беременностью в ранние сроки до опорожнения полости матки составил $17 \pm 6,1$ пг/мл.

У женщин с самопроизвольным выкидышем в ранние сроки уровень плацентарного фактора роста составил $58 \pm 5,3$ пг/мл.

Значение уровня плацентарного фактора роста при неразвивающейся беременности показало более значительное снижение по сравнению с беременными с самопроизвольным выкидышем.

Выводы. Выявленное нами снижение сывороточных уровней плацентарного фактора роста при прервавшейся беременности можно объяснить патологическим изменением эмбриона и параэмбриональных структур, сопровождающимся снижением выработки сосудисто-эндотелиального фактора регуляции пролиферации эндотелиальных клеток и ангиогенеза в плаценте.

ЛИТЕРАТУРА

1. Орлов, А. В. Скрининговые маркеры физиологической и осложненной беременности : дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.01 / А. В. Орлов. – Ростов-на-Дону, 2006 . – 260 с.

РОЛЬ АЛЬФА2-МИКРОГЛОБУЛИНА ФЕРТИЛЬНОСТИ В НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ РАННИХ СРОКОВ

Косцова Л. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Гутикова Л. В.

Актуальность. В условиях современной демографической ситуации проблема невынашивания беременности имеет особое значение [1].

Содержание альфа2-микроглобулина фертильности в сыворотке крови у женщин при наступлении беременности нарастает достаточно быстро с самых ранних сроков. При угрозе невынашивания беременности в первом триместре уровень альфа2-микроглобулина фертильности в сыворотке крови матери перестает нарастать или снижается еще до начала клинических проявлений, т. о. важно проводить оценку его уровня в крови.

Цель. Оценить уровень альфа2-микроглобулина фертильности в сыворотке крови у женщин с потерей беременности в ранние сроки до медикаментозного или инструментального опорожнения полости матки.

Методы исследования. Уровень альфа2-микроглобулина фертильности определялся в сыворотке крови 35 женщин с неразвивающейся беременностью до инструментального и медикаментозного опорожнения полости матки и 35 женщин с самопроизвольным выкидышем в ранние сроки беременности в возрасте 18-40 лет методом иммуноферментного анализа с применением наборов реагентов.

Результаты исследования внесены в компьютерную базу данных. Полученные материалы обработаны на персональном компьютере с использованием стандартных компьютерных программ «STATISTICA 10.0», «MicrosoftExcel».

Результаты и их обсуждение. По результатам лабораторного тестирования средний показатель содержания альфа2-микроглобулина фертильности в сыворотке крови у женщин с неразвивающейся беременностью в ранние сроки до опорожнения полости матки составил 230 ± 67 нг/мл.

У женщин с самопроизвольным выкидышем в ранние сроки уровень альфа2-микроглобулина фертильности составил 478 ± 97 нг/мл.

Результаты лабораторного тестирования показали, что у беременных с неразвивающейся беременностью и самопроизвольным выкидышем имеется общая закономерность изменения уровня альфа2-микроглобулина фертильности. При этом у беременных с неразвивающейся беременностью эта закономерность выражена более сильно и проявляется в значительном снижении содержания альфа2-микроглобулина фертильности в сыворотке крови.

Выводы. По нашему мнению, низкий уровень альфа2-микроглобулина фертильности укладывается в синдром функциональной недостаточности эндометрия, характерный для беременных с ранними репродуктивными потерями.

Выявленные нами более выраженные изменения концентрации альфа2-микроглобулина фертильности при неразвивающейся беременности по сравнению с самопроизвольным выкидышем свидетельствуют о более значительных изменениях децидуальной части ранней плаценты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радзинский, В. Е. Ранние сроки беременности / В. Е. Радзинский, А. А. Оразмурадов. – М.: StatusPraesens, 2009. – 200 с.