

РОЛЬ ГОМОЦИСТЕИНА В РАЗВИТИИ ОСЛОЖНЕНИЙ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ЦИРКУЛИРУЮЩИМИ АНТИФОСФОЛИПИДНЫМИ АНТИТЕЛАМИ (ЦАФА)

Савицкая В.М., канд. мед. наук, Терешко Е.В.

Белорусский государственный медицинский университет

В настоящее время роль гомоцистеина (ГЦ) в развитии осложнений беременности не всегда учитывается при ведении пациенток группы высокого риска.

Цель исследования: оценить клиническое значение уровня ГЦ сыворотки крови у беременных с ЦАФА.

Материалы и методы: обследованы 45 женщин (средний возраст $28,9 \pm 3,4$ лет) с ЦАФА и 17 здоровых беременных (средний возраст $28,7 \pm 3,5$ лет), составивших группу контроля. Определение уровня ГЦ сыворотки крови проводили методом иммуноферментного анализа в I и II триместрах беременности. Статистическая обработка полученных результатов выполнялась при помощи программных пакетов Microsoft Excel и STATISTICA 6.0.

Результаты исследования: уровень ГЦ у беременных с ЦАФА в I триместре составил $7,9[5,5-11,0]$ $\mu\text{моль/л}$ и был достоверно выше ($p < 0,001$), чем у женщин контрольной группы $5,5[4,8-6,2]$ $\mu\text{моль/л}$. Пациенткам обеих групп до 12 недель гестации, а также 23 беременным с ЦАФА во II триместре назначались витамины группы В и следующие суточные дозы фолиевой кислоты (ФК): при гипергомоцистеинемии — 5 мг, при уровне ГЦ ≥ 10 $\mu\text{моль/л}$ — 1 мг, гомоцистеинемии < 10 $\mu\text{моль/л}$ — 400 мкг. Во II триместре беременности уровень ГЦ $5,0[4,1-6,1]$ $\mu\text{моль/л}$ у женщин с ЦАФА, принимавших ФК, достоверно не отличался от его уровня в группе контроля $4,8 [3,7-5,1]$ $\mu\text{моль/л}$,

а у пациенток с цАФА, не получавших ФК, оставался достоверно выше ($p < 0,001$), чем у здоровых беременных и составил $7,8[6,9-9,0]$ $\mu\text{моль/л}$. При анализе осложнений гестации выявлено, что плацентарная недостаточность и гестоз чаще встречались у пациенток с цАФА и уровнем ГЦ > 10 $\mu\text{моль/л}$ в I триместре, а также уровнем ГЦ > 7 $\mu\text{моль/л}$ во II триместре беременности.

Заключение: повышение уровня ГЦ более 10 $\mu\text{моль/л}$ в I триместре и более 7 $\mu\text{моль/л}$ во II триместре беременности способствует развитию осложнений беременности у женщин с цАФА.