



ОСОБЕННОСТИ ЦИТОКИНОВОГО СТАТУСА В ПОЗДНИЕ СРОКИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Турдыева Д. М.

Хамдамов Б. З.

Сафоев С. С.

Бухарский Государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Нормальное развитие беременности определяют иммунологические процессы в организме матери, а недооценка процессов адаптивной иммунологической перестройки при гестационном процессе негативно влияет на частоту перинатальных потерь и осложнений беременности. Среди прочих иммунологических диагностических показателей определенный интерес представляет оценка цитокинового статуса при нормально протекающей физиологической беременности, поскольку изменения сывороточной концентрации цитокинов, обладающих многочисленными биологическими эффектами, могут быть индикаторами системных иммунных расстройств.

Проведено сравнительное изучение про- и противовоспалительных цитокинов периферической крови в поздние сроки физиологической беременности (38-40 недель) у 35 женщин относительно таковых показателей у 20 небеременных здоровых женщин репродуктивного возраста.

Установлено, что у беременных женщин в поздние сроки физиологически протекающей беременности имеет место достоверное ($p < 0,02$) возрастание уровня сывороточных провоспалительных цитокинов в 1,3 раза (ИЛ-8) и в 1,2 раза (ИФН γ) относительно группы контроля, тогда как увеличение содержания провоспалительного ИЛ-1 β было более значительным (в 3 раза). Наряду с этим поздние сроки физиологической беременности характеризовались значительным увеличением концентрации в плазме противовоспалительного ИЛ-10 ($39,31 \pm 3,58$ против $13,70 \pm 0,80$ в контроле). При общей сходной направленности изменений в содержании про- и противовоспалительных цитокинов расчет их соотношения (ПВИ – провоспалительный индекс) свидетельствует о сдвиге баланса цитокинов в сторону противовоспалительного звена. В частности, величина ПВИ у



беременных была в 1,3 раза ниже таковой у небеременных здоровых женщин репродуктивного возраста.

Выявленное преобладание продукции противовоспалительного ИЛ-10 при физиологическом гестационном процессе биологически можно считать вполне закономерным и целесообразным, поскольку данный цитокин, как продукт CD4(+)-Th2-клеток, не только обеспечивает гуморальные реакции иммунитета, но и участвует в гемопоэзе, ангиогенезе, процессах неоваскуляризации и кровоснабжения, необходимых для успешной имплантации и плацентации в ранний гестационный период, а также обладает протективными свойствами в отношении успешного исхода беременности. О значимости возрастания содержания сывороточного ИЛ-10 при физиологической беременности свидетельствует тот факт, что при осложнении ее течения в поздние сроки гестации в виде хронической фетоплацентарной недостаточности наблюдается отсутствие данного изменения показателя, и при самом неблагоприятном варианте ФПН (субкомпенсированном) концентрация ИЛ-10 достоверно ниже таковой при физиологической беременности.

Что же касается диагностической значимости увеличения содержания провоспалительного ИЛ-8, то эти данные соответствуют известным сведениям о значительном повышении его перед родами и в их ходе в крови и в амниотической жидкости, что обусловлено активным участием данного хемокина в индукции и развитии родовой деятельности.

Полученные результаты свидетельствуют, что цитокины при физиологическом течении беременности подвержены достоверным адаптивным изменениям.