УДК: 618.2-08:618.39:616.98
© Луб'яна С.С., Макагонова В.В., Литкін Р.О., 2012

РІВЕНЬ ВІЛЬНОГО ЕСТРІОЛУ У ВАГІТНИХ ІЗ ЗАГРОЗОЮ ПЕРЕДЧАСНИХ ПОЛОГІВ

Луб'яна С.С., Макагонова В.В., Литкін Р.О.

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Вступ. Серед найважливіших проблем сучасного акушерства одне з перших місць посідає невиношування вагітності, частота якого залишається високою і не має тенденції до зниження [1, 7]. Очікуване зниження частоти цієї патології пов'язують із розвитком новітніх методів діагностики і лікування, розвитком нових репродуктивних технологій, що активно впливають на народжуваність, проте цього не відбувається, а, навпаки, відзначається зростання частоти передчасних пологів до 15-22% від загального числа вагітностей за останнє десятиріччя [2-5].

Не менш важливим є питання впровадження в клінічну практику біохімічних маркерів передчасних пологів [6]. Відомо, що естрогени, особливо естріол, є важливими сигналами початку пологової діяльності. Використовувати маткові і плазматичний естріол (E_3) для виявлення передчасних пологів є не практичним через інвазивність і методичну складність [8, 9]. У той же час концентрація некон'югованого естріолу в слині не залежить від функційної активності слинних залоз і дуже близька до концентрації вільного гормону в плазмі крові [8], що перетворює визначення естріолу в слині на неінвазивний метод доклінічної діагностики [10]. Нами вивчено рівень вільного E_3 слини жінок із загрозою передчасних пологів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Це дослідження є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри акушерства, гінекології і перинатології Луганського державного медичного університету за темами: "Профілактика і лікування інфекційно-запальних захворювань матері, плоду і новонародженого при акушерській і екстрагенітальній патології" (№ державної реєстрації-0103U001821) і "Проблема вагітності високого ризику: шляхи профілактики перинатальної патології" (№ державної реєстрації-0103U002218).

Мета дослідження – вивчити рівень вільного E_3 у слині жінок із загрозою передчасних пологів.

Матеріали та методи дослідження. Проведено обстеження 37 вагітних жінок у термінах 22-36 тижнів, які мали клінічні ознаки загрози передчасних пологів (основна група). Діагноз загрози передчасних пологів встановлювався клінічно, ступінь вираженості ознак передчасної скоротливої діяльності матки проводилось за допомогою індекса токолізу (ІТ) за бальною шкалою Баумгартена-Грубера [6].

Крім загальноприйнятного клініколабораторного дослідження проводили визначення рівня вільного E_3 у слині. Дослідження проведено на базі Луганської діагностичної лабораторії (ПП Бойченко, свідоцтво №2376201019). Беручи до уваги добові коливання рівня естріолу, його залежність від активності й стану вагітної, харчування - взяття матеріалу проводився об 11 годині дня. Пацієнтка була попереджена про те, що потрібно утримуватися від прийому їжи й води за одну годину до дослідження (рекомендації FDA, 1997). Кількісне визначення рівня вільного E_3 в слині виконане за допомогою тест-систем для ІФА виробництва "DRG" (США). Урахування результатів проведено на спектрофотометрі "Ефос-9305" (ВАТ "Сапфир", Росія) при довжині хвилі 450 нм. За норму брали дані, отримані при обстежені 30 жінок в аналогічних термінах гестації та неускладненим перебігом вагітності (контрольна група). Статистична обробка даних проводилася із застосуванням прикладної програми і електронних таблиць Statistica for Windows v.6.0 та Microsoft Excel.

Отримані результати та їхнє обговорення. Для інтерпретації отриманих в дослідженні результатів вільного E_3 слини у пацієнток із загрозою передчасних пологів і з'ясування можливості його використання як діагностичного маркера вивчена, у першу чергу, його концентрація при неускладненому перебігу вагітності. Середній рівень вільного E_3 у слині у вагітних контрольної групи склав 1736,4±68,8 пг/мл. Отримані концентрації в групі контролю відповідали очікуваним нормальним величинам в залежності від гестаційного терміну. Усі результати підкорялися нормальному розподілу значень із розрахунку M±50%M (де M-середнє арифметичне значення нормальної концентрації гормону для цього гестаційного віку).

Найвищі рівні вільного E_3 у слині виявлені у пацієнток з клінікою передчасної пологової діяльності. Середній показник в основній групі склав 2685,2±96,6 пг/мл, що в 1,6 рази перевищує аналогічний показник контрольної групи.

Результати вивчення рівнів вільного E_3 залежно від терміну вагітності наведено в табл. 1. Концентрація гормону у більшості випадків, мала пряму залежність від гестаційного терміну - зі збільшенням терміну гестації концентрація його збільшувалася, проте порівняння середніх показників по групах в ідентичні терміни вагітності не виявило статистично вагомих відмінностей.

Таблиця 1. Рівень вільного Е3 у слині в обстежених у різні терміни вагітності (пг/мл)

Строк гестації, тиж	Група		p
	Основна (n=37)	Контрольна (n=30)	
22-27	2241,5±182,1	1636,7±95,8	<0,05
28-33	2639,3±198,6	1706,4±68,5	<0,05
34-37	2963,9±160,5	1894,5±39,6	<0,05

Зміна рівня вільного Е3 від ступеня вираженості клінічних проявів загрози передчасних пологів, представленої у вигляді бальної оцінки ІТ за шкалою Баумгартена-Грубера, наведені на рис. 1.

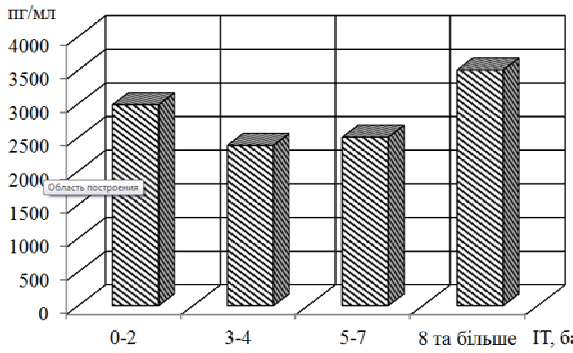

Рис. 1. Рівень вільного Е3 слини в залежності від індексу токолізу.

Відсутність достовірних відмінностей між показниками ІТ в групах свідчить про універсальність механізмів розвитку передчасної пологової діяльності. Можливий зв'язок між ІТ і рівнем вільного E_3 в дослідженні не підтверджений.

Отже, за результатами проведеного дослідження, видно, що у жінок із загрозою передчасних пологів відмічається більш високий рівень вільного E_3 у слині незалежно від ступеня вираженості загрози передчасних пологів.

Висновки:

1. У жінок із загрозою передчасних пологів відмічається збільшення рівня вільного естріолу у слині.
2. Ступінь зміни рівня вільного E_3 у слині не має залежності від ступеня вираженості клінічних ознак загрози передчасних пологів.
3. Перспективою подальших досліджень можна вважати вивчення інших показників гормонального статусу вагітних із загрозою передчасних пологів, яка виникла на тлі мікоуреаплазмової інфекції.

ЛІТЕРАТУРА:

1. **Венцківська І.Б.** Нові підходи до профілактики невиношування вагітності у жінок з урогенітальною інфекцією / І.Б.Венцківська, Л.А.Жабіцька // Здоровье женщины. - 2005. - №3. - С. 55-57.
2. **Дабіжа Л.П.** Прогнозування та профілактика передчасних пологів / Л.П.Дабіжа // Здоровье женщины. - 2009. - № 7(43). - С.209-212.
3. **Джабраиладзе С.М.** Комплексное лечение урогенитального микоплазмоза у беременных / С.М.Джабраиладзе // Международный медицинский журнал. - 2010. - Т.16, № 3. - С.67-69.
4. **Дубосарська З.М.** Невиношування вагітності / З.М.Дубосарська, Ю.М.Дука // Здоров'я України. - 2007. - №9. - С.62-64.
5. **Жук С.И.** Невынашивание беременности: новый взгляд на старую проблему / Жук С.И., Калинка Я., Сидельникова В.М. // ПАГ. - №5/1. - 2007. - С. 3-5.
6. **Сидельникова В.М.** Невынашивание беременности - современный взгляд на проблему / В.М.Сидельникова // Акушерство и гинекология. - 2007. - №5. - С.24-27.
7. **Токова З.З.** Материнская смертность при преждевременных родах/ З.З.Токова, Н.К.Тетруашвили, А.В.Ан // Акушерство и гинекология. -2010. - № 6. - С.97-101.
8. **Hagerman D.D.** Clinical use of plasma total estriol measurements in late pregnancy/ D.D.Hagerman //J.Repro.Med. - 1979. – Vol.23. – P.179- 184.
9. **Ramsey P.S.** Biochemical predictors of preterm labor: fetal fibronectin and salivary estriol / P.S.Ramsey // Clinics Perinatology. - 2003. - Vol.30, №4.- P.4-6.
10. **Voss H.F.** Saliva as a fluid for measurement of estriol levels / H.F. Voss // Am.J.Obstet.Gynecol. – 1999. – Vol.180. – P.228-231.

Луб'яна С.С., Макагонова В.В., Литкін Р.О. Рівень вільного естріолу у вагітних із загрозою передчасних пологів // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 5. – С. 111-112.

У 37 вагітних із загрозою передчасних пологів вивчений рівень вільного естріолу слини. Встановлене достовірне підвищення рівня вільного естріолу слини у 1,6 рази у цих пацієнток що не мало залежності від ступеня вираженості загрози передчасних пологів.

Ключові слова: вільний естріол, вагітні жінки, загроза передчасних пологів.

Лубяная С.С., Макагонова В.В., Лыткин Р.А. Уровень свободного эстриола у беременных с угрозой преждевременных родов // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 5. – С. 111-112.

У 37 беременных с угрозой преждевременных родов изучен уровень свободного эстриола в слюне. Установлено достоверное повышение уровня свободного эстриола слюны в 1,6 раза у этих пациенток вне зависимости от степени выраженности угрозы преждевременных родов.

Ключевые слова: свободный эстриол, беременные женщины, угроза преждевременных родов.

Lubyana S.S., Makagonova V.V., Lytkin R.A. Level of oestriol free for women with threatening of premature // Український медичний альманах. – 2012. – Том 15, № 5. – С. 111-112.

37 pregnant women with threat of premature labour observed the level of oestriol free in saliva. Authentic increase of level free oestriol a saliva in 1,6 times at these patients without dependence from degree of expressiveness of threat of premature birth is established.

Key words: oestriol free, pregnant women, threat of premature birth.

Надійшла 05.09.2012 р.

Рецензент: проф. В.В.Сімрок