

АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2014 • Том 8 • № 4

© ИРБИС. Все права охраняются.

**КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА
И ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНЫХ
ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

Данная информация
не является

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИВЫЧНОГО НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Юрьев С.Ю.^{2,3}, Попова И.С.², Мустафина Л.Р.^{1,2}, Законова И.А.²

¹ ФГБНУ «НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии», Томск

² ГОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Томск

³ ООО «Центр перинатального здоровья», Томск

Самопроизвольное прерывание беременности часто индуцируется предшествующим воспалительным процессом в эндометрии и всегда оставляет за собой хронический эндометрит. Любое воспаление характеризуется вторичной активацией аутоиммунных реакций. Одной из значимых причин иммунологического конфликта на ранних сроках беременности может быть значительное количество совпадений аллельных вариантов генов HLA II, которое ведет к снижению выработки прогестерон-индуцированного блокирующего фактора. Доказано, что инфекционно-воспалительные, аутоиммунные, аллоиммунные расстройства могут нарушать не только выработку, но и рецепцию стероидных гормонов в эндометрии. На сегодняшний день остается открытым вопрос оптимального диагностического алгоритма диагностики иммунных нарушений в процессе предгравидарной подготовки женщин с привычным невынашиванием.

В работе исследована целесообразность параллельного определения иммунологических параметров эндометрия в комплексе с профилем эмбриотропных аутоиммунных антител при невынашивании беременности.

В исследование вошли 19 женщин репродуктивного возраста с эпизодами невынашивания в первом триместре. Проведено HLA-типирование супружеских пар, определение уровня PIBF в смешанной культуре лимфоцитов, обследование на наследственные тромбофилии, профили иммунореактивности естествен-

ных регуляторных аутоантител. Биоптат эндометрия подвергнут гистологическому и иммуногистохимическому (CD16, CD56, CD68, CD138, ER и PR) исследованиям.

В результате исследования у женщин с невынашиванием в большинстве случаев выявлено повышение уровня аутоантител к Fc-фрагменту иммуноглобулина, инсулину, тиреоглобулину. При иммуногистохимическом исследовании выявлено выраженное снижение количества прогестероновых рецепторов стромальных элементов эндометрия и активация киллерной активности децидуальных лимфоцитов. Выявлена положительная зависимость между экспрессией прогестероновых рецепторов в железистых клетках эндометрия и уровнем антиспермальных антител в сыворотке крови, между экспрессией прогестероновых рецепторов в строме и уровнем антител к хорионическому гонадотропину человека, между экспрессией рецепторов эстрогенов в строме и уровнем антител к Fc-фрагменту иммуноглобулинов. Аллоиммунизация лимфоцитами партнера приводит к увеличению уровня PIBF.

Полученные данные позволяют утверждать, что оценка уровня регуляторных аутоантител информативна при обследовании женщины после эпизода невынашивания. Продукция антител имеет прямые взаимосвязи с патологическими процессами в эндометрии и может быть одним из критериев завершенности предгравидарной подготовки.