

НЕЙРОИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ “БЕРЕМЕННАЯ С ГЕСТОЗОМ - НОВОРОЖДЕННЫЙ”

Деев И.И., Грудень М.А., Якушев А.М., Кузнецов Н.Н.,
Артемьев В.А., Громада Н.Е.

Гестоз - сложный нейрогуморальный процесс, проявляющийся расстройствами функции центральной нервной системы (ЦНС) и вегетативной нервной системы, эндокринной и сердечно-сосудистой систем, а также нарушением ряда обменных процессов иммунного гомеостаза, изменением функций почек, печени и плаценты.

Основа механизма функциональных и морфологических расстройств различных органов и систем при гестозах - субстрат эндогенной интоксикации как ответ организма на агрессивные факторы, приводящий к нарушению микроциркуляции и дистрофическим изменениям в тканях с нарушением всех гистогематических барьеров. Аналогичные изменения могут иметь место и в ЦНС беременной, что приводит к повышению проницаемости барьеров мозга с выходом нейроспецифических антигенов и возможным запуском нейроиммунных реакций.

Таким образом, в крови беременной появляются нейроспецифические белки (НСБ), а позже - антитела (АТ) к ним, что при нарушенном плацентарном барьере может привести и к нейроиммунному конфликту между матерью и плодом.

Цель настоящего исследования - анализ данных о наличии в крови беременных женщин с поздним гестозом НСБ и АТ к ним. С помощью твердофазного ИФА в сыворотке венозной крови у 31 женщины со сроком беременности 32-36 недель, находящейся на стационарном лечении по поводу гестоза, определяли наличие НСБ (основной белок миелина, S-100, пептид В-30) и АТ к ним. В качестве контрольной группы обследовано 10 здоровых женщин с аналогичным сроком беременности, у которых последняя протекала благополучно.

При исследовании сыворотки крови женщин контрольной

группы и сыворотки крови детей, родившихся у них, установлено, что в крови всех женщин и новорожденных исследуемые НСБ и АТ не обнаружены, причем все дети в течении ранней неонатальной адаптации не имели отклонений.

В результате проведенного исследования женщин основной группы были выделены следующие подгруппы:

первая - 15 женщин (48,4%) без наличия НСБ и АТ к ним;

вторая - 5 женщин (16,1%) имели НСБ без наличия соответствующих АТ;

третья - 1 женщин (55,5%), где выявлялись только АТ без повышенных уровней НСБ.

У женщин первой подгруппы в половине случаев дети родились здоровыми и только двое детей имели нейроспецифическую антигемию. Ни у одной женщины из второй и третьей подгрупп не родился здоровый ребенок, а в крови всех детей определялись СНБ и/или АТ к ним.

В связи с этим, появление в крови беременных женщин НСБ, а особенно АТ к ним, следует рассматривать как декомпенсированный вариант синдрома эндогенной интоксикации и как критерий неблагоприятного течения беременности в целом.