

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АНГИОГЕННЫХ МАРКЕРОВ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ

Нематова М.З

Дустова Н.К

*Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, г.
Бухара, Узбекистан*

Актуальность. Преэклампсия остаётся одним из наиболее значимых осложнений беременности и оказывает существенное влияние на показатели материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Особую клиническую значимость представляет ранняя преэклампсия, развивающаяся до 34 недель беременности и характеризующаяся высоким риском тяжёлого течения, преждевременного родоразрешения, плацентарной дисфункции и нарушений роста плода.

Одним из ключевых механизмов развития преэклампсии считается нарушение плацентации, сопровождающееся дисбалансом проангиогенных и антиангиогенных факторов. Повышение уровня растворимой fms-подобной тирозинкиназы-1 (sflt-1) в сочетании со снижением плацентарного фактора роста (plgf) отражает формирование эндотелиальной дисфункции и может предшествовать появлению выраженных клинических проявлений заболевания. В связи с этим определение ангиогенных маркеров представляет значительный интерес для раннего выявления беременных с высоким риском развития и прогрессирования преэклампсии.

Цель исследования. Оценить клиническое и прогностическое значение ангиогенных факторов sflt-1 и plgf у беременных с ранней преэклампсией и определить возможность использования их соотношения в комплексной диагностике заболевания.

Материалы и методы. Исследование проведено на базе акушерского отделения бухарского городского родильного комплекса в 2024–2025 гг. В исследование включены 60 беременных женщин, находившихся под динамическим наблюдением.

Основную группу составили 30 пациенток с ранней преэклампсией, диагностированной до 34 недель гестации. В контрольную группу вошли 30 женщин с физиологическим течением беременности, сопоставимых по возрасту и сроку гестации.

Проводилось комплексное клинико-лабораторное обследование с оценкой уровня артериального давления, протеинурии, акушерского и соматического анамнеза. Состояние плода оценивали посредством ультразвукового исследования. Дополнительно определяли концентрации sflt-1 и plgf в крови и рассчитывали отношение sflt-1/plgf. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. Средний возраст пациенток основной группы составил $29,4 \pm 4,2$ года, контрольной группы — $28,7 \pm 3,9$ года; статистически значимых различий по возрасту между группами не выявлено ($p > 0,05$).

У 63% беременных с ранней преэклампсией отмечались факторы повышенного риска, среди которых наиболее часто встречались хроническая артериальная гипертензия, избыточная масса тела и осложнённое течение предыдущих беременностей. Средний срок появления клинических проявлений преэклампсии составил $31,2 \pm 1,4$ недели.

У пациенток основной группы регистрировалось повышение артериального давления преимущественно до 150–170/100–110 мм рт. Ст. И протеинурия в пределах 0,5–3,0 г/л. По данным ультразвукового исследования признаки задержки внутриутробного роста плода были выявлены у 26,7% пациенток с преэклампсией.

Исследование ангиогенного профиля продемонстрировало выраженные различия между группами. У пациенток с преэклампсией концентрация sflt-1 была существенно выше, тогда как уровень plgf был значительно ниже по сравнению с физиологически протекающей беременностью.

Показатель	Ранняя преэклампсия, n=30	Контроль, n=30	P
Sflt-1, пг/мл	8200 ± 1600	4200 ± 1200	$<0,001$
Plgf, пг/мл	65 ± 20	180 ± 40	$<0,001$
Sflt-1/plgf	126 ± 30	23 ± 7	$<0,001$

Среднее значение отношения sflt-1/plgf у беременных с ранней преэклампсией было более чем в пять раз выше показателя контрольной группы. Выявленный антиангиогенный дисбаланс свидетельствует о выраженном нарушении плацентарной функции и эндотелиальной регуляции при развитии преэклампсии.

Вывод. У беременных с ранней преэклампсией выявляется выраженный дисбаланс ангиогенных факторов, характеризующийся повышением концентрации sflt-1, снижением уровня plgf и значительным увеличением их соотношения. Определение отношения sflt-1/plgf в сочетании с клиническими данными может повысить эффективность ранней диагностики и способствовать своевременному выделению пациенток с высоким риском неблагоприятного течения беременности.