

ны, с одной стороны, наблюдается значительная активация процессов ПОЛ, являющаяся результатом повышения истинного уровня липопероксидации, а с другой стороны — снижение антиоксидантной защиты.

Целью нашего исследования являлось изучение уровня свободнорадикального окисления и антиоксидантной защиты у женщин, перенесших радикальные операции на матке и придатках.

Материал и методы. Обследованы 93 пациентки, которым выполнена операция субтотальной гистерэктомии с придатками или без. Средний возраст пациенток составил 47 ± 3 года. Проводили обследование пациенток, включающее сбор анамнеза и физикальные методы обследования, а также биохимические показатели сывротки крови (уровень холестерина, триглицеридов, липопротеинов высокой и низкой плотности, С-пептида, инсулина; глюкозо-толерантный тест), которые были изучены до операции, а также в динамике — через 3, 6 и 12 мес после вмешательства. Процесс ПОЛ изучали по уровню гидроперекисей сывротки крови (в мкмоль), а изучение антиоксидантной защиты основано на реакции последних, присутствующих в сывротке крови, с определенным количеством экзогенной перекиси водорода методом иммуноферментного анализа (в мкмоль/л).

ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ И РАЗВИТИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Гинзбург Е.Б., Соснова Е.А.

ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России, г. Москва

Радикальные операции на матке и придатках активируют процессы перекисного окисления липидов и замедляют процессы антиоксидантной защиты.

Radical operation on the uterus and appendages activate lipid peroxidation, and slow down the processes of antioxidant protection.

Согласно современным представлениям, в развитии многих патологических процессов неоспоримую роль играет возникновение дисбаланса в системе перекисного окисления липидов (ПОЛ) и системе антиоксидантной защиты.

При патологических процессах резкое возрастание уровня пероксидных радикалов выступает в качестве повреждающего фактора, нарушая структуру и как следствие функцию клеточных мембран. Таким образом, нарастание молекулярных повреждений, обусловленное свободными радикалами, и ослабление защитных механизмов, способствуют старению организма. В литературе есть данные, достоверно подтверждающие существенное снижение в сывротке крови пожилых людей уровня глутатиона и повышение продуктов ПОЛ. Согласно данным литературы, менопаузальный период характеризуется избыточной активацией липопероксидации и снижением антиоксидантной защиты.

Цель нашего исследования — изучение ПОЛ и антиоксидантной активности сывротки крови у паци-

Результаты. Нами получены следующие результаты: у всех пациенток, перенесших оперативное лечение на матке и придатках, отмечены тенденция в сторону активации процессов ПОЛ и снижение активности системы антиоксидантной защиты. Кроме того, чем выше ИМТ, тем выше процессы ПОЛ и ниже показатели антиоксидантной защитной системы. При ИМТ 30—34,9 кг/м² уровень гидроперекисей составил 36,4 мкмоль, при 35—39,9 кг/м² — 47,5 мкмоль, при 40 кг/м² — 56,3 мкмоль. В свою очередь работа антиоксидантной системы была неоднозначной и характеризовалась повышением защиты при ожирении I и II типа до 257,7 и 435,5 мкмоль/л соответственно и снижением при ожирении III степени до 197,8 мкмоль/л.

Заключение. Прогрессирование ожирения усиливает выработку продуктов ПОЛ у пациенток с развившимся МС, активация антиоксидантной системы происходит только до определенного уровня, затем сменяясь резким падением активности антиоксидантной защиты. Полученные результаты позволяют планировать профилактические мероприятия по активации системы антиоксидантной защиты, тем самым снижая риски заболеваний сердечно-сосудистой системы.

енток, перенесших радикальные операции на матке и придатках.

Материал и методы. Обследованы 93 пациентки, которым выполнена операция субтотальной гистерэктомии с придатками или без. Средний возраст пациенток составил 47 ± 3 года. Всем пациенткам проводили стандартные биохимические исследования (уровень ЛПОНП, ЛПВП, холестерина, триглицеридов, глюкозы, С-пептида, инсулина), характеризующие изменения в липидном и углеводном обмене, антропометрические измерения. ПОЛ изучали по уровню гидроперекисей сывротки крови (в мкмоль), а изучение антиоксидантной защиты основано на реакции последних, присутствующих в сывротке крови, с определенным количеством экзогенной перекиси водорода методом иммуноферментного анализа (в мкмоль/л).

Результаты. У всех пациенток спустя 3 мес после перенесенной операции отмечалась интенсификация процессов ПОЛ: уровень гидроперекисей увеличился и составил 3,1 мкмоль, в свою очередь активность анти-

оксидантной системы была снижена до 243,4 мкмоль/л. Однако через 12 мес после операции у пациенток без формирования метаболического синдрома отмечено снижение уровня гидроперекисей до 1,6 мкмоль, и достоверно возросла антиоксидантная защита (340,7 мкмоль/л). Можно предположить, что радикальные операции на матке и придатках активируют процессы ПОЛ и замедляют процессы антиоксидантной защиты. Кроме того, вышеуказанные процессы усугубляют формирование метаболического синдрома у данной

категории пациенток. Эти процессы могут лежать в основе формирования патологии сердечно-сосудистой системы в будущем.

Заключение. Диагностика изменений, происходящих в системе антиоксидантной защиты и ПОЛ, имеет большое значение для разработки мер по активации системы антиоксидантной защиты и снижению активности повреждающих гидроперекисей, что в свою очередь поможет снизить риск и развитие метаболического синдрома и ассоциированных с ним состояний.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ ПЕРЕНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕТОДА РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

Горина К.А., Буданов П.В.

ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии лечебного факультета), г. Москва

В данной работе представлены результаты перинатальных исходов запоздалых родов переношенных беременностей в зависимости от метода родоразрешения. Рассмотрены и проанализированы антенатальные и постнатальные характеристики и показатели плода и новорожденного. Приведены различные исторические взгляды клиницистов на проблему перенашивания беременности и результаты международных исследований.

This article represents the results of perinatal outcomes of postterm pregnancies delayed deliveries depending on the method of delivery. Antenatal and postnatal features and fetus and newborn indicators are reviewed and analyzed. Various historical views of doctors on the problem of postterm pregnancy and the results of international studies are presented.

Переношенная беременность (ПБ) является сложной проблемой современного акушерства. Актуальность ее обусловлена высокой перинатальной заболеваемостью и смертностью. Частота ПБ в популяции составляет 8—10% и не имеет тенденции к снижению. В настоящее время «истинное» ПБ уменьшается, так как современная мотивация акушеров-гинекологов требует бережного родоразрешения до 41-й недели.

Целью исследования являлось изучение перинатальных исходов запоздалых родов в зависимости от метода родоразрешения (роды через естественные родовые пути и роды путем операции кесарева сечения (КС)). В работе проведен анализ данных научной литературы и ретроспективное когортное исследование 140 историй родов с диагнозом «запоздалые роды» в роддоме при ГКБ № 7 г. Москвы за 2008 г. В ходе исследования проанализированы 140 историй родов, средний возраст женщин составил $27,3 \pm 4,9$ года; средний срок родоразрешения — $40,7 \pm 0,7$ нед. Из пренатальных показателей были оценены острая гипоксия плода, которая встречалась в 2,14% наблюдений, и хроническая гипоксия плода (ХГП) — наблюдалась почти у каждого 5-го новорожденного (19,27%).

Отмечено, что при КС хроническая гипоксия плода встречается в 1,34 раза чаще. Среднее значение кровотока в среднемозговой артерии плода составило 2,96 (режим СДО), при этом минимальное значение данного показателя равно 2,09, стандартное отклонение — 2,96

$\pm 0,5$. Маловодие было отмечено в 39,29% наблюдений, зеленые и мекониальные воды — 37,14%. Из постнатальных показателей были проанализированы результаты оценки шкалы Апгар на 1-й минуте — среднее значение составило 7,73 балла, и на 5-й минуте — 8,65 балла. Абсолютно все новорожденные (100%) были с синдромом Беллентайна — Рунге. 16,43% новорожденных имели массу тела более 4000 г. Частота внутриутробной инфекции при ПБ составила 5,71% (при этом при КС внутриутробная инфекция встречается в 2,3 раза чаще). Возможно, увеличение частоты внутриутробной инфекции связано с большей частотой респираторных расстройств после КС. Перинатальный диагноз «поражение ЦНС» после естественных родов отмечен в 6,86% наблюдений, а после КС — в 18,42%. Подобное различие, скорее всего, связано с экстренными показаниями к абдоминальному родоразрешению, которое составляло 89,47% от всех операций КС. Увеличение срока гестации, превышающее норму, приводит к увеличению частоты абдоминального родоразрешения и экспоненциальному росту числа осложнений для новорожденного. Перинатальные исходы при экстренном оперативном родоразрешении хуже, чем при естественном родоразрешении и плановом КС. Для переношенных новорожденных характерна высокая частота неврологических нарушений, которая существенно возрастает при наличии в антенатальном периоде признаков страдания плода.