



## ОЦЕНКА УРОВНЯ ОКСИПРОЛИНА В МОЧЕ У БЕРЕМЕННЫХ С НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ.

**Фадеева Т.С.**

*ГОУ ВПО Тульский государственный университет, медицинский факультет, кафедра акушерства и гинекологии. Город Тула.*

**Актуальность:** Исследование оксипролина в биологических жидкостях дает информацию о состоянии обмена коллагена при заболеваниях, сопровождающихся деструктивными процессами в соединительной ткани. При НДСТ происходит увеличение коллагена 4 типа за счет деструкции фибронектина эндогенного матрикса, что приводит к увеличению оксипролина.

Целью данного исследования является оценка связи степени тяжести синдрома НДСТ и уровня оксипролина в суточной моче беременных женщин.

**Материалы и методы:** обследовано 180 беременных. В зависимости от наличия НДСТ сформировано 2 группы: I группа (основная) (n=80) с маркерами НДСТ, II группа контрольная, в которую включили беременных без признаков НДСТ (n= 100). Оценка степени тяжести дисплазии соединительной ткани проводилась по шкале клинических критериев выраженности НДСТ модифицированной Буяновой С.Н., Смольновой Т.Ю. (1999). По степени выраженности в основной группе НДСТ она была разделена на 3 подгруппы: легкая (маловыраженная) степень ДСТ (n=20); средняя (умеренно выраженная) (n=32); тяжелая (выраженная) степень ДСТ (n=28). Для подтверждения НДСТ у всех пациенток проводилось исследование уровня суточной экскреции оксипролина в моче с использованием тестовых полосок Kruskal Wallis фирмы ANOVA.

**Результаты:** В отличие от женщин группы сравнения у пациенток с маркерами (НДСТ) отмечалось статистически значимое преобладание 5 и более стигм  $69,8 \pm 3,2\%$  в основной группе и  $23,4 \pm 3,8\%$  в контрольной ( $p < 0,001$ ).

Среди особенностей течения беременности у женщин I группы чаще встречались: анемии (78%), в контрольной в 17%; низкая плацентация - 43% и 15%; поздний гестоз (все формы) 70% и 12%. Уровень оксипролина в суточной моче у женщин основной группы был достоверно выше, чем у пациенток группы сравнения  $45,8 \pm 0,3$  мкг\мл и  $18,3 \pm 0,2$  мкг\мл ( $p < 0,001$ ). В основной группе уровень оксипролина коррелирован со степенью тяжести заболевания. При легкой степени ДСТ -  $27,8$  мг\сут $\pm 1,8$  ; средней степени -  $36,8$  мг\сут $\pm 1,5$ ; тяжелой -  $45,8$  мг\сут $\pm 2,5$ . ( $p < 0,001$ ).

**Выводы:** соединительная ткань — это сложнейшая структурная и многофункциональная система, которая объединяет в единое целое различные органы и ткани организма. Поэтому от метаболических процессов, происходящих в соединительной ткани, зависят процессы адаптации организма, стабильность его органов и систем. Понимание особенности метаболизма соединительной ткани, в том числе повышение оксипролина в моче, и раннее выявление его нарушений может составить основу профилактики формирования и прогрессирования многих патологических состояний во время беременности.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Елисеева И.В. Клинико-функциональные особенности соматического состояния и течения родов у женщин с пролапсом митрального клапана. Клин мед 2003; 81 (3): 22-24
2. Перекальская М.А., Макарова Л.И., Верещагина Г.Н. Нейроэндокринная дисфункция у женщин с системной дисплазией соединительной ткани //Клиническая медицина.- 2006.- Т.80, № 4.- С.48-51
3. Куликов А.М., Медведев В.П. Роль семейного врача в охране здоровья подростка: VI. Дисплазии соединительной ткани у подростков и их распознавание. Российский семейный врач 2007; 4: 37-51





4. *Levi-Schaffer F., Shani J., Politi Y. et al.* Inhibition of proliferation of psoriatic and healthy fibroblasts in cell culture by selected Dead-sea salts. *Pharmacology* 2005 ; 52 (5): 321-329
5. *Coghlan H.C., Natello G.* Erythrocyte magnesium in symptomatic patients with primary mitral valve prolapse: relationship to symptoms, mitral leaflet thickness, joint hypermobility and autonomic regulation. *Magnes Trace Flem* 2008; 10 (2-4): 205-214
6. *Стенура О.Б., Мельник О.О., Шехтер А.Б. и др.* Результаты применения магниевой соли оротовой кислоты "Магнерот" при лечении больных с идиопатическим пролапсом митрального клапана. *Росс мед вести* 2005 ; 4 (2): 64-69
7. *Школьникова М.А., Чупрова С.Н., Калинин Л.А. и др.* Метаболизм магния и терапевтическое значение его препаратов: Пособие для врачей. М: Медпрактика-М; 2002
8. *Яковлев В.М., Нечаев Г.И.* Терминология дисплазии соединительной ткани. Омск, 2006-С3-5
9. *Яковлев В.М.* Клинические синдромы дисплазии соединительной ткани. Материалы 3 регионального симпозиума – Омск, 2007- С23-24 .
10. *Яковлев В.М., Нечаев Г.И.* Клиническая патология дисплазии соединительной ткани-Киев, 2008-С 391

#### **ESTIMATION OF LEVEL OXYPROLYN IN URINE AT PREGNANT WOMEN WITH NEDIFFERENTSIROVANOJ DISPLASIA OF THE CONNECTING FABRIC.**

***Fadeeva T.S.***

*GOU ВПО the Tula state university, medical faculty, obstetrics and gynecology chair. The city of Tula.*

In work prevalence of a syndrome displasia a connecting fabric among pregnant women and an estimation of communication of severity level of syndrome UDCT and level oxyprolyn in daily urine of pregnant women is analyzed. It is spent 180 pregnant women are surveyed. Depending on presence UDCT it is generated 2 :I group (basic) (n=80) with markers UDCT, II group control in which have included pregnant women without signs UDCT (n = 100) Level oxyprolyn in daily urine at women of the basic group was authentically above, than at patients of group of comparison 45,8 mkg \ml and 18,3 mkg \ml (p <0,001). The understanding of feature of a metabolism of a connecting fabric, including increase oxyprolyn in urine, and early revealing of its infringements can make a basis of preventive maintenance of formation and progressing of many pathological conditions during pregnancy.

**Key words:** Displasia connecting fabrics, it is pregnant , oxyprolyn.

