

### РОЛЬ ИНФЕКЦИИ ПЕРЕДАЮЩИЙСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ В РАЗВИТИИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

*Д.м.н., М.С.Комилова*  
*Университет Алфраганус*

Проблема инфекционных заболеваний органов репродуктивной системы остаётся одной из самых актуальных в Узбекистане так и зарубежом. Значительная роль в развитии данной патологии принадлежит инфекциям передающимся половым путём (ИППП)[1-8]. Согласно по оценкам ВОЗ ежегодно 357 млн людей в возрасте 15-49 лет. Столь же широко распространённость некоторых инфекций вирусного происхождения.[9-14] Значительная часть случаев ИППП протекает бессимптомно или с невыраженной клинической симптоматикой. Как следствие этого процесса манифестация происходит уже на стадии развития осложнений. К числу наибольших частых причин материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, могут приводить к воспалительным заболеваниям органов малого таза.

**Цель исследования:** Выявлять роль инфекции в развитии преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты[14-19].

**Методы исследований:** Для исследования брали 5,0 мл крови у беременных из локтевой вены с ПОНРП. В сыворотке методом иммуноферментного анализа исследовали уровень про и противовоспалительных интерлейкинов: интерлейкин-1 (IL-1 $\beta$ ), интерлейкин-6 (IL-6), фактор некроза опухоли (TNF- $\alpha$ ) и противовоспалительного интерлейкина: интерлейкин-10 (IL-10) в крови иммуноферментным методом.

**Материалы исследований:** Под нашим наблюдением находилось 75 беременных со сроком гестации 28-37 недель с ПОНРП. Из них 1-ю группу составили 55 беременных с ПОНРП, 2-ю группу (контроля) составили 20 здоровых беременных с физиологическим течением беременности. Доношенная беременность была у 40 (72,7%) и недоношенной – у 15 (27,3%) пациенток. Беременных с ПОНРП с легкой степенью тяжести было 8 (14,5%), со средней степенью тяжести - 44 (80,0%) и с тяжелой степенью - 3 (5,5%).

Следует отметить, что первое место среди соматических заболеваний у беременных с ПОНРП занимала анемия 31(56,4%), второе – заболевания щитовидной железы 16(29,1%), четвертое – хронический тонзиллит и хронический пиелонефрит 11 (20,0%). Практически здоровых беременных с ПОНРП было 14 (25,4%).

Обращало на себя внимание, что среди беременных с ПОНРП воспалительные заболевания половых органов имели место у 22 (40,0%). Причем хламидии, вирус простого герпеса (ВПГ), цитомегаловирус (ЦМВ), уреоплазмы встречались у 47 (85,5%). Также, среди беременных с ПОНРП, искусственные аборты были у 10 (18,2%) беременных.

Течение беременности у 45 (81,8%) женщин протекала на фоне угрозы прерывания беременности. Так, угроза I половины беременности была у 26 (47,3%), II половины беременности – у 24 (43,6%). Кроме того, острая респираторная инфекция на фоне беременности была у 20 (36,4%) женщин. Фетоплацентарная недостаточность (ФПН) была у 25 (45,5%).

Клиника ПОНРП возникала без родовой деятельности у 26 (47,3%), у 10 (20,0%) - в латентную фазу и у 18 (32,7%) - в процессе родов. Оперативно были родоразрешены 54 (98,2%) беременных с ПОНРП. Из них для остановки кровотечения пришлось произвести субтотальную гистерэктомию у 3 (5,5%), перевязку 2-х пар магистральных сосудов матки -

у 6 (10,9%). При этом объем кровопотери до 1000 мл был у 47 (85,5%), от 1000 до 1500 мл – у 4 (7,3%), от 1500 до 2000 мл – у 2 (3,6%), более 2000 мл – у 2 (3,6%).

Для оценки развития реакции системного воспалительного ответа при развитии

Провоспалительные цитокины у беременных с ПОНРП достоверно повышены по сравнению с группой контроля. Наибольшего повышения достигли IL-6, TNF- $\alpha$  по сравнению с группой контроля. Так, содержание IL-6 составило в 1-й группе:  $58,2 \pm 3,37$  пг/мл ( $P < 0,001$ ), TNF- $\alpha$ :  $69,7 \pm 4,12$  пг/мл ( $P < 0,001$ ), IL-1 $\beta$  увеличен в 1-й группе до  $80,4 \pm 4,57$  ( $P < 0,001$ ) по сравнению с контрольной группой –  $27,1 \pm 2,33$  пг/мл. Тогда как, противовоспалительный IL-10 несколько снизился в у беременных с ПОНРП по сравнению с контрольной группой:  $6,3 \pm 0,40$  пг/мл ( $P < 0,001$ ).

Таким образом, ПОНРП существенно инициирует изменения уровня цитокинов в крови у матери и ее новорожденного. Так, в крови у беременных отмечено увеличение провоспалительных цитокинов по сравнению с группой контроля: IL-1 $\beta$  в 2,7-3,0 раза; IL-6 – в 7,3-8,0 раза; TNF- $\alpha$  – в 2,4-2,6 раза. В крови у беременных, имело место снижение этого показателя IL-10 в 1,4-1,6 раза, хотя и не было достоверным.

**Выводы:** Факторами риска на развитие отслойки плаценты являются: инфекция, передаваемая половым путем (хламидии, вирус простого герпеса, цитомегаловирус, уреоплазмы), угроза прерывания беременности I и II половина беременности, фетоплацентарная недостаточность.

Клиническая картина преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты развивается вследствие нарушения баланса про- и противовоспалительных цитокинов. Так, происходит увеличение IL-1 $\beta$  – в 3,0 раза, TNF $\alpha$ -2,6 раза, IL-6 – в 8,0 раз и снижения IL-10 в 1,5 раз.

### Литература

1. Комилова, М. С., and Ж. Е. Пахомова. "Значение эндотелия в развитии осложнений гестационного периода." *Российский вестник акушера-гинеколога* 15.1 (2015): 18-23.
2. Комилова, М. С., et al. "Развитие Системного Воспалительного Ответа При Преждевременной Отслойке Нормально Расположенной Плаценты." *Central Asian Journal of Medical and Natural Science* 3.6 (2022): 473-481.
3. Пахомова, Жанна Евгеньевна, and Мастура Сафаровна Комилова. "Оценка дисфункции эндотелия фетоплацентарного комплекса при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты." *Вестник современной клинической медицины* 9.1 (2016): 51-57.
4. Пахомова, Жанна Евгеньевна, and Мастура Сафаровна Комилова. "Оценка дисфункции эндотелия фетоплацентарного комплекса при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты." *Вестник современной клинической медицины* 9.1 (2016): 51-57.
5. Пахомова, Жанна Евгеньевна, and Мастура Сафаровна Комилова. "Оценка дисфункции эндотелия фетоплацентарного комплекса при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты." *Вестник современной клинической медицины* 9.1 (2016): 51-57.
6. Пахомова, Жанна Евгеньевна, and Мастура Сафаровна Комилова. "Основные звенья механизма патогенеза преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты." *Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии* 14.6 (2015): 46-53.

7. Джалилов, Ф. С., & Олимбоева, Д. А. (2024). GEMORROY: ZAMONAVIY JAMIYATDA KENG TARQALGAN MUAMMO. Журнал химии товаров и народной медицины, 3(1), 323-334.
8. кизи Мелибоева, Ш. Ш., Болтаев, М. М., Джалилов, Ф. С., & Сафарова, М. Т. (2024). ITALIKA PALENK O'SIMLIGIDAGI UGLEVODLARNING MIQDORINI O'RGANISH. Журнал химии товаров и народной медицины, 3(1), 252-266.
9. Akbaraliyev, X., Sa'dullayeva, S., Jalilov, F., & Qalandarov, Q. (2024). INSONLAR ORASIDA O'LIMGA OLIV KELUVCHI KASALLIKLAR. Молодые ученые, 2(5), 94-98.
10. Жахонов, А. Х., Маткаримова, Д. С., Саидов, А. Б., Саматова, Л. Д., & ФС, Ж. (2024). АЛЛЕЛЬНЫЙ ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА ИНТЕРЛЕЙКИНА IL10 (rs1800872) ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.
11. Жахонов, А. Х., Маткаримова, Д. С., Саидов, А. Б., Саматова, Л. Д., & ФС, Ж. (2024). ОСОБЕННОСТИ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА ФАКТОРА НЕКРОЗА ОПУХОЛИ TNF- $\alpha$  (rs1800629) ПРИ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ.
12. Болтаев, Мизроб Мавлонович, et al. "BROKKOLI O'TINI QURITISH TEXNOLOGIYASI (BRASSICA OLERACEA L.)." Журнал химии товаров и народной медицины 2.2 (2023): 182-196.
13. Sodiqovich, Jalilov Fazliddin, and D. Akramova. "ACHCHIQ SHUVOQ O'SIMLIGINING TARKIBI, FARMAKOLOGIK XUSUSIYATLARI VA TIBBIYOTDAGI AHAMIYATINI O'RGANISH BO'YICHA OLIV BORILGAN ILMIY IZLANISHLARGA QISQA SHARX." Journal of new century innovations 37.2 (2023): 196-205.
14. Jalilov, F. S., & To'xtanazarova, F. (2024). GMP VA UNING O 'ZBEKISTON FARMATSEVTIKA TARMOQLARIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI. SCHOLAR, 2(1), 76-84.
15. Jalilov, F. S., & Yulchiyeva, U. A. (2023). CHEMICAL ANALYSIS OF RETAIL PLANT LEAVES (HIPPOPHAE RHAMNOIDES wq3L). International journal of scientific researchers (IJSR) INDEXING, 3(2).
16. Jalilov, F. S., & Usmonova, M. K. STANDARTIZATION OF POLYMERIC AND PLASTIC FILMS IN LINCOMICIN OF POLYMERIC FILMS. УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ В ФАРМАЦІЇ, 56.
17. Jalilov, Fazliddin, et al. "ASSORTMENT ANALYSIS OF APPLICATION OF FUNGICITES IN THE MARKET OF UZBEKISTAN TO CROP SPECIES AND DISEASES." Talqin va tadqiqotlar 1.36 (2023).
18. Бекчанов, Б. С., Тиллаева, Г. У., & Жалилов, Ф. С. ЗНАЧЕНИЕ И ПЕРСПЕКТИВНОСТЬ РАЗВИТИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ В СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ЗАМОНАВИЙ ФАРМАКОТЕРАПИЯДА КОМБИНИРЛАНГАН ДОРИ ШАКЛЛАРИНИНГ ТУТГАН ЎРНИ ВА РИВОЖЛАНИШИ Ташкентский фармацевтический институт. ЎЗБЕКИСТОН ФАРМАЦЕВТИК ХАБАРНОМАСИ, 75.
19. Рамазонова, К. Р., & Жалилов, Ф. С. СРАВНИТЕЛЬНОЕ БИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ "КУПИВИТ" В ОПЫТАХ IN VITRO. ТОМ IV, 28.