

**РОЛЬ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ВЕДЕНИИ ЖЕНЩИН С
АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ ВО ВРЕМЯ
БЕРЕМЕННОСТИ**

Гафарова Сабина Хайрулло кизи

*Курсант кафедры клинико-лабораторной диагностики с курсом ФПДО
клинико-лабораторной диагностики Самаркандского Государственного
медицинского университета. г. Самарканд, Узбекистан*

Юлаева Ирина Андреевна

*Ассистент кафедры клинико-лабораторной диагностики с курсом ФПДО
клинико-лабораторной диагностики Самаркандского Государственного
медицинского университета. г. Самарканд, Узбекистан*

Исомадинова Лола Камолидиновна

*Ассистент кафедры клинико-лабораторной диагностики с курсом ФПДО
клинико-лабораторной диагностики Самаркандского Государственного
медицинского университета*

Аннотация Антифосфолипидный синдром (АФС) — это аутоиммунное заболевание, ассоциированное с высоким риском тромбозов и осложнений беременности, включая преждевременные роды и потери плода. Лабораторная диагностика играет ключевую роль в выявлении АФС и мониторинге состояния беременных женщин. В данной статье рассматриваются современные подходы к диагностике АФС, включая тестирование антифосфолипидных антител, коагулологические исследования и использование молекулярно-генетических методов.

Ключевые слова: антифосфолипидный синдром, беременность, лабораторная диагностика, антифосфолипидные антитела, коагулограмма, тромбозы.

Антифосфолипидный синдром — это состояние, характеризующееся наличием антифосфолипидных антител (АФА) и клиническими проявлениями, такими как артериальные и венозные тромбозы, осложнения беременности. У беременных женщин АФС требует комплексного подхода к диагностике и лечению для снижения риска осложнений.

Основные лабораторные методы диагностики АФС

ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ

Антитела к кардиолипину (aCL): Определяются методом иммуноферментного анализа (ИФА).

Повышенные уровни IgG и IgM свидетельствуют о высоком риске тромбозов.

Антитела к β_2 -гликопротеину I (β_2 -GPI):

Высокоспецифичный маркер АФС, измеряемый с помощью ИФА.

Наличие этих антител ассоциируется с неблагоприятными исходами беременности.

Волчаночный антикоагулянт (ВА): Определяется с использованием коагулологических тестов, таких как тесты на удлинение времени свертывания.

ВА имеет высокую клиническую значимость для прогнозирования осложнений беременности.

КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Коагулограмма: Анализ параметров, таких как АЧТВ, протромбиновое время и уровень фибриногена, позволяет выявить гиперкоагуляцию.

Тромбоэластография (ТЭГ): Используется для оценки функционального состояния системы гемостаза в реальном времени.

Д-димер: Повышение уровня Д-димера может свидетельствовать о риске тромботических осложнений.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование полиморфизмов генов, связанных с тромбофилией (например, F5 (фактор Лейдена) и MTHFR), может быть полезным для оценки индивидуального риска.

Мониторинг состояния беременных с АФС

ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА УРОВНЕМ АНТИТЕЛ
ПОВТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЕЙ АСЛ, β_2 -GPI И ВА
КАЖДЫЕ 4-6 НЕДЕЛЬ.

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ГЕМОСТАЗА: РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ
КОАГУЛОГРАММЫ И УРОВНЯ Д-ДИМЕРА ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОЙ
КОРРЕКЦИИ ТЕРАПИИ.

МОНИТОРИНГ ФУНКЦИИ ПЛАЦЕНТЫ

Использование доплерометрии для оценки кровотока в маточных и пупочных артериях.

Перспективы в лабораторной диагностике АФС

Биомаркеры повреждения эндотелия: Исследование уровней растворимых молекул адгезии, таких как sVCAM-1, для оценки степени эндотелиальной дисфункции.

Протеомика и метаболомика:

Эти технологии могут предоставить новую информацию о патогенезе АФС и выявить новые диагностические маркеры.

Микрочастицы:Изучение циркулирующих микрочастиц как индикаторов активации тромбоцитов и эндотелия.

Заключение Лабораторная диагностика играет центральную роль в ведении беременных женщин с антифосфолипидным синдромом. Использование современных методов, включая тестирование антифосфолипидных антител, коагулологические исследования и генетические тесты, позволяет своевременно выявить риск осложнений и обеспечить индивидуализированный подход к лечению. Перспективные технологии, такие как протеомика и изучение биомаркеров эндотелиальной дисфункции, открывают новые возможности для улучшения диагностики и прогноза у пациенток с АФС.

Список литературы

1. Набиева Ф. С., Мусаева Ф.Р. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 30. – №. 3. – С. 150-152.
2. Жаббарова Д.З., Набиева Ф.С., Якубова Д. М. ПРИМЕНЕНИЕ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА В МЕДИЦИНЕ //TADQIQOTLAR. – 2024. – Т. 46. – №. 1. – С. 40-42.
3. Чориева Т.А., Якубова Д.М., Набиева Ф.С. ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА TORCH ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ //TADQIQOTLAR. – 2024. – Т. 46. – №. 1. – С. 26-30.
4. Mamatova M. N. STUDY OF THE BIOLOGICAL PROPERTIES OF RABIES BY THE METHOD OF DIAGNOSIS OF THE" GOLD STANDARD" //GOLDEN BRAIN. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – С. 129-144.
5. ШШ Бердиярова, НА Юсупова. Особенности иммунометаболических нарушений иммунологической реактивности при гематогенных остеомиелитах. Вестник науки и образования, 29-32.
6. Клинико-лабораторная диагностика внебольничных пневмоний у детей ШШ Бердиярова, НА Юсупова, ХИ Ширинов Вестник науки и образования, 80-83.
7. Ибрагимов Б.Ф., Ибрагимова Н.С. Роль гомоцистеина в патогенезе синдрома поликистозных яичников у женщин International scientific review, Boston, USA. January 22-23, 2020.
8. Шайкулов Х., Исокулова М., Маматова М. СТЕПЕНЬ БАКТЕРИОЦИНОГЕННОСТИ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНЫХ ШТАММОВ СТАФИЛОКОККОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ В САМАРКАНДЕ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 1 Part 1. – С. 199-202.
9. Isomadinova L. K., Kudratova Z. E. Clinical and laboratory characteristics of

vomiting in pregnant women in early pregnancy //Doctor's herald journal. – 2023. – Т. 2. - С. 52-56.

10. Исомадинова Л. К., Даминов Ф. А. Современная лабораторная диагностика хронического пиелонефрита у детей //Journal of new century innovations. – 2024. – Т. 49. – №. 2. – С. 112-116.

11. Kamoliddinova I. L., Tuniq U. MODERN LABORATORY DIAGNOSIS OF PREGNANT WOMEN WITH ATHEROSCLEROSIS //Web of Discoveries: Journal of Analysis and Inventions. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 98-100.

12. Kudratova Z. E., & Shamsiddinova M. Sh. (2023). LABORATORY METHODS FOR DIAGNOSING UROGENITAL CHLAMYDIA. Open Access Repository, 10 (10), 5–7.

13. Kudratova Z. E. et al. CURRENT MODERN ETIOLOGY OF ANEMIA //Open Access Repository. – 2023. – Т. 10. – №. 10. – С. 1-4.

14. Sabirovna I. N., Shekhrozovna B. F. DIAGNOSTIC CRITERIA AND TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. – 2023. – Т. 11. – №. 10. – С. 237-240.

15. Yusupova N., Firdavs O. Energy drinks. The composition of energy drinks and the effect on the body of their individual components //Thematics Journal of Microbiology. – 2022. – Т. 6. – №. 1.

16. Tursunov Feruz O'Ktam O'G'Li, Raximova Gulchiroy Olim Qizi, Isroilova Umidaxon, Turayeva Shaxnoza ASSESSMENT OF CARBOHYDRATE METABOLISM IN PATIENTS WITH DIABETES AND COVID-19 // ReFocus. 2022. №4.