

# МОДНЫЙ ПОДХОД К ПРЕЭКЛАМПСИИ

ferenc szirko

# ЭТИОЛОГИЯ

- Точно не известна

# патогенез (1)

- **МОДЕЛЬ ИММУННОГО ОТВЕТА**
  - плод иммунологически чужероден
- **для успешного развития нужно**
  - иммуносупрессия матери
  - специальные механизмы иммунной защиты матери
- **ключом к успеху является баланс**

## патогенез (2)

- клеточный (фагоцитоз, внутриклеточный “killing”, антитело-зависимая клеточно опосредованная цитотоксичность)
- гуморальный иммунный ответ (антитела, медиаторы)

## патогенез (3)

- **клеточный иммунный ответ**
  - Т-хелперы 1 типа (Th1)
  - гамма-интерферон
- **гуморальный иммунный ответ**
  - Т-хелперы 2 типа (Th2)
  - интерлейкин-4, интерлейкин-10

## патогенез (4)

- клеточный иммунный ответ
  - подавляется
- гуморальный иммунный ответ
  - преобладает/усиливается
- антитела обезвреживаются плацентой

## патогенез (5)

- при преэклампсии клеточный иммунный ответ
  - не подавляется достаточно
- относительный Th1 перевес
- недостаточная инвазия хориона
- гипоксия хориона/несостоятельность плаценты
- вазоактивные вещества - гипертензия

# Клинические проявления

- поздняя преэклампсия (с 34 недели)
  - гипертония
  - протеинурия
- ранняя преэклампсия (до 34 недели)
  - гипертония
  - протеинурия
  - гипотрофия плода



# классификация

- умеренная
- тяжелая

# классификация

- критерии

- систолическое давление выше 160

- **Диастолическое выше 110**

- белка больше 5 г в сутки или больше 3 г/л в двух одиночных порциях с разницей в час

- олигурия (менее 500 мл в сутки)

- судороги, нарушение зрения (отек мозга), боль в эпигастрии (отек печени) и т.д.

# ТАКТИКА

- умеренная степень – наблюдение
- тяжелая степень – окончание беременности, медикаментозное лечение
  - до 34 недели – подготовка легких плода

# ТАКТИКА

- оценка состояния плода (гемодинамика)
- при серьезном нарушении гемодинамики плода КС

# МЕДИКАМЕНТЫ

- магнезия
- лабеталол
  - (нифедипин, бета-блокаторы, леводопа)
- бетаметазон для плода
- остальное по надобности надобности  
(диуретики, осмо-диуретики,  
барбитураты, ИВЛ, гемодиализ и т.д.)

# заметки (1)

- если все начинается судорогами, лечить эклампсию пока диагноз не опровержен
- при ранней преэклампсии и существенных нарушениях гемодинамики плода вся надежда на микропедиатров
- **NB! Эффективных средств внутриутробного лечения гипотрофии нет**

## заметки (2)

- профилактика
  - аспирин 75 мг в день – связанные надежды оправдал частично
    - отказ от поваренной соли, кальций, рыбий жир, витамины, магний, селен и молибден не уменьшают частоту преэклампсии

# заметки (3)

- лечение (1)

- постельный режим в некоторых исследованиях показал положительный эффект (видимо за счет увеличения объема плазмы)

- кислородная терапия матери, актовегин, алоэ, фибс, абдоминальная декомпрессия не показали положительного эффекта



## заметки (4)

- лечение (2)
  - комбинация больше двух-трех медикаментов может привести к непредсказуемым последствиям
  - для снижения слишком высокого систолического давления можно пользоваться разными препаратами – выбор в этом случае зависит от навыков конкретного врача

# заметки (5)

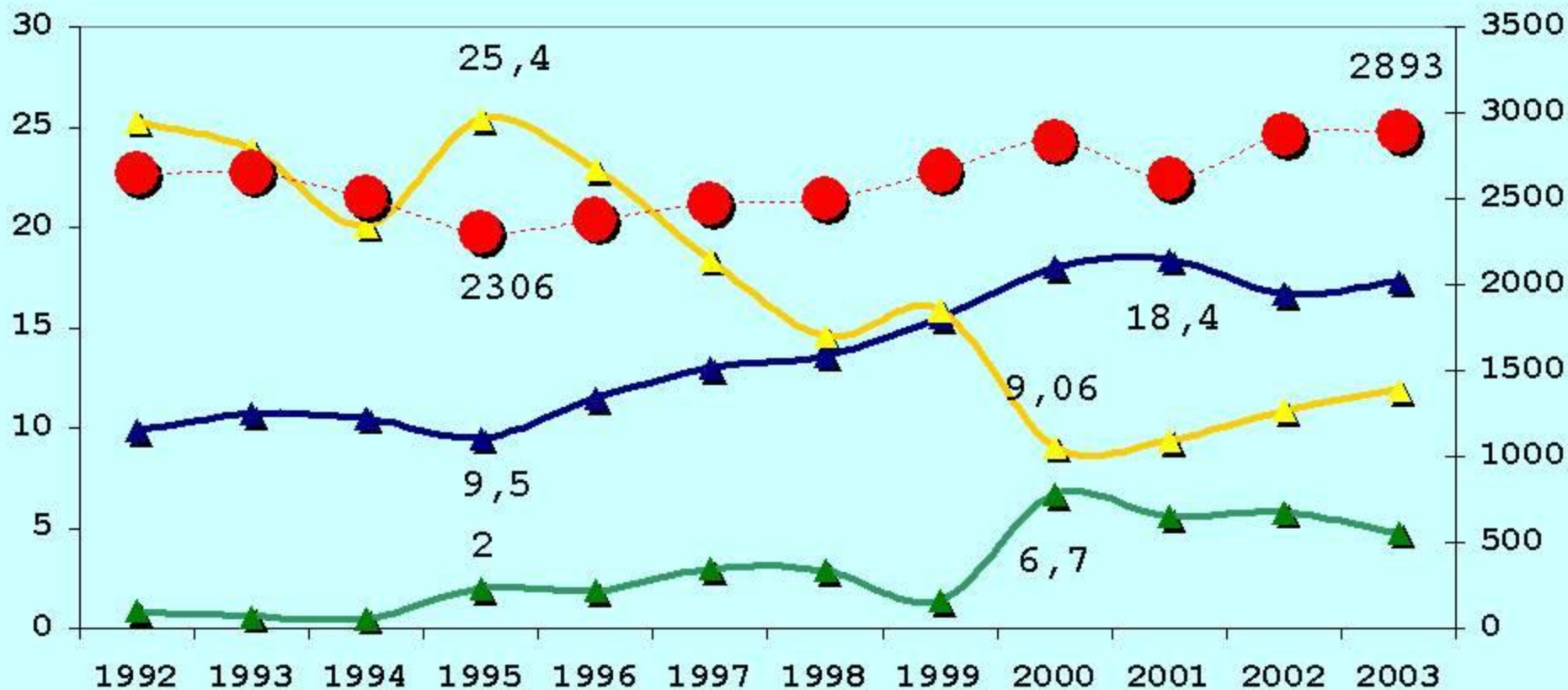
- осложнения (1)
  - чем раньше закончить беременность тем меньше осложнений со стороны матери
  - после 34 недели пролонгирование не дает положительного эффекта на плод

## заметки (6)

- осложнения (2)
  - до 34 недели более раннее окончание беременности сдвигает перинатальную смертность в неонатальную область
  - более позднее окончание – в антенатальную область

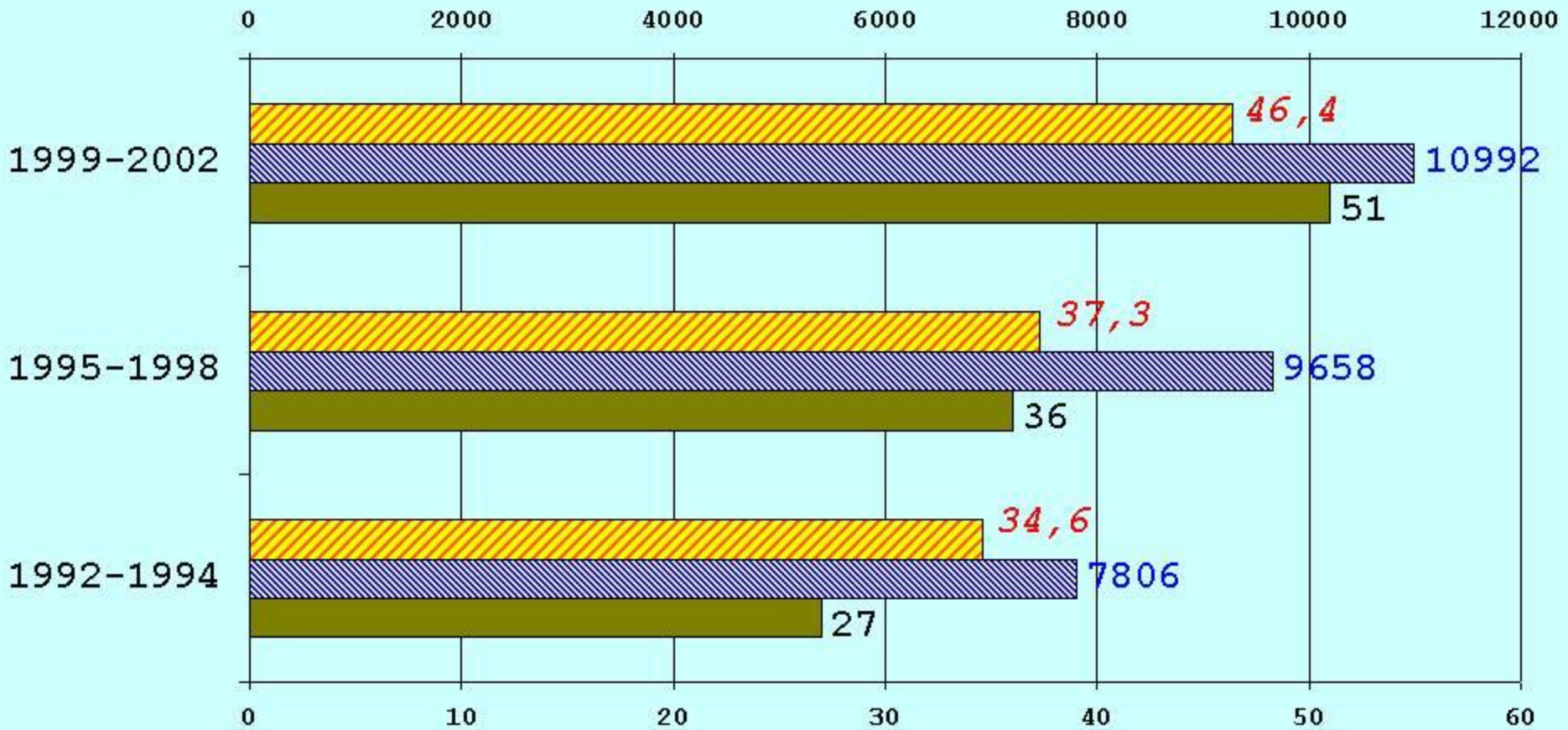
## General data - Tallinn Central Hospital 1992 - 2002

▲ Caesarean %   
 ▲ Ventous & Forceps %   
 ▲ PNM /1000   
 ● Deliveries



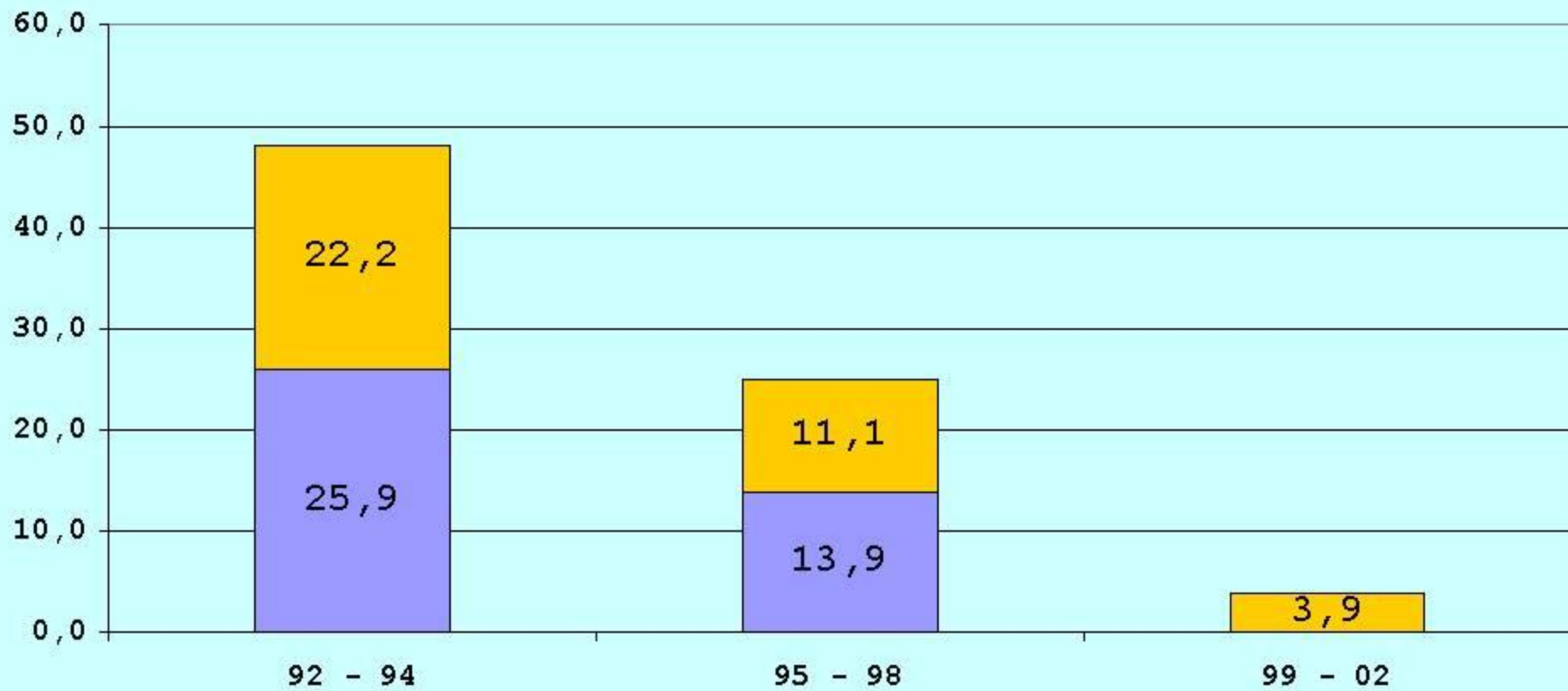
# Early Onset Preeclampsia in TCH

■ EOP      ▨ EOP/10000 deliveries      ▩ Deliveries

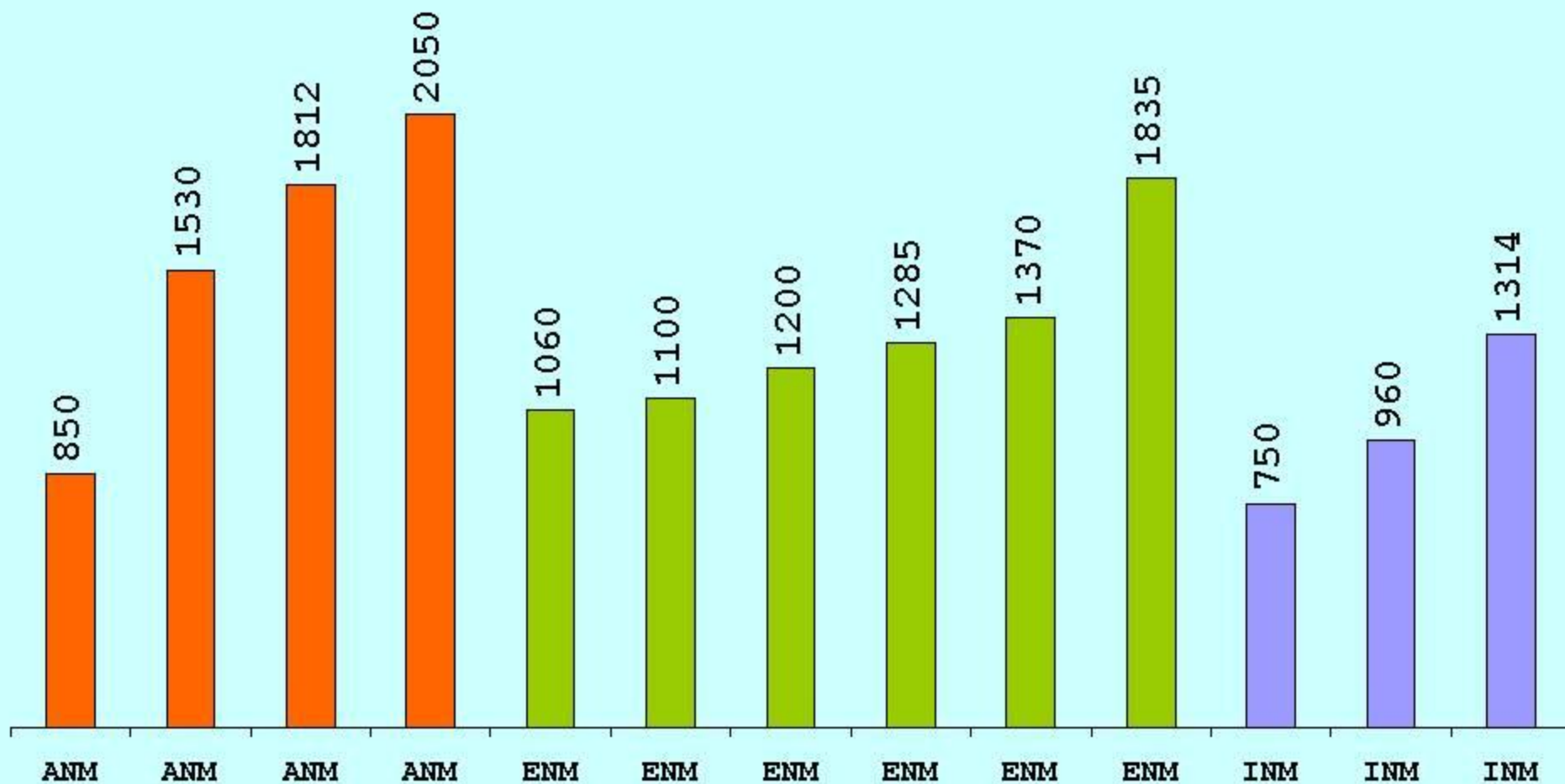


# Perinatal Mortality - Preeclampsia <34 w.o.g., %

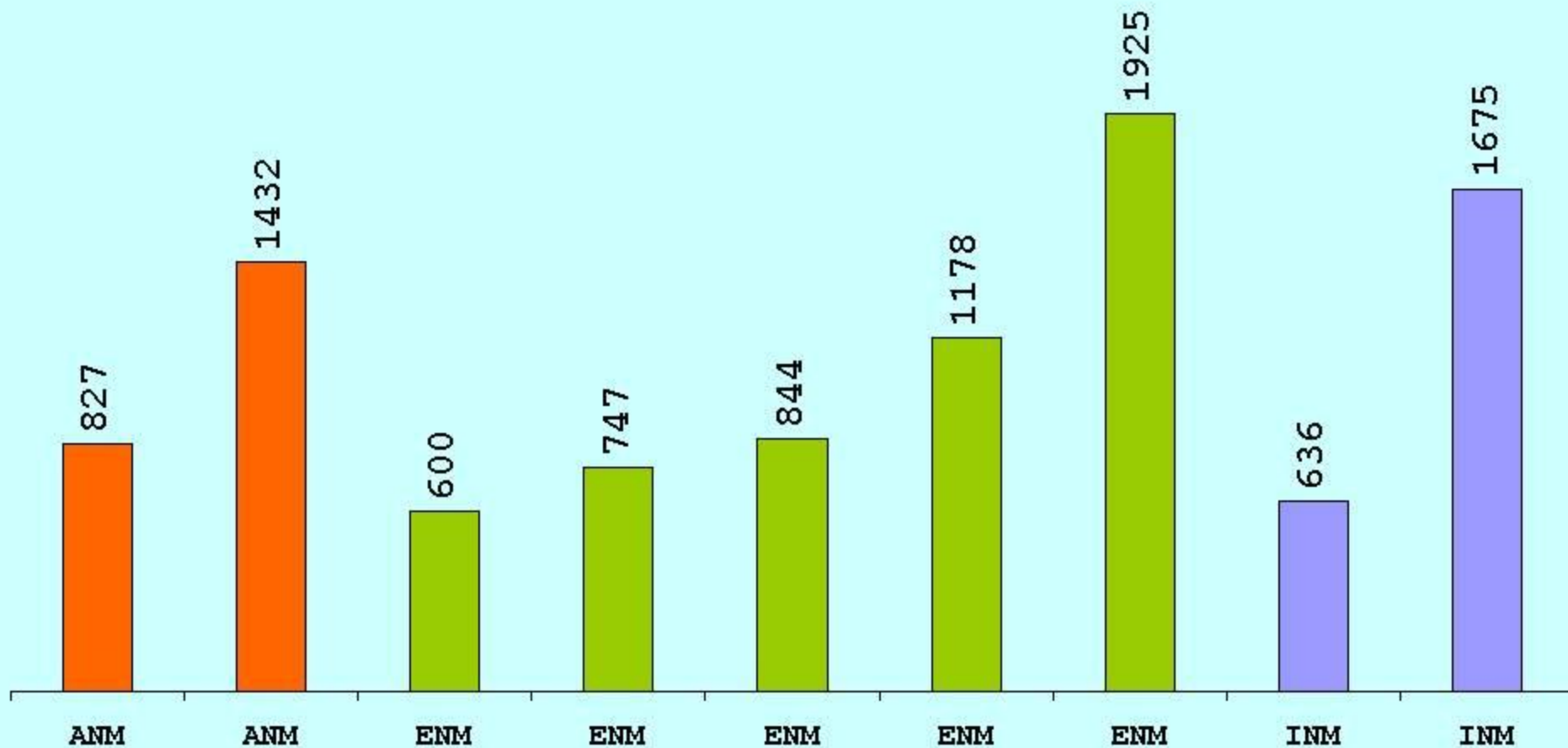
AM ENM



# Weight of perinatally died babies (g) 1992-1994

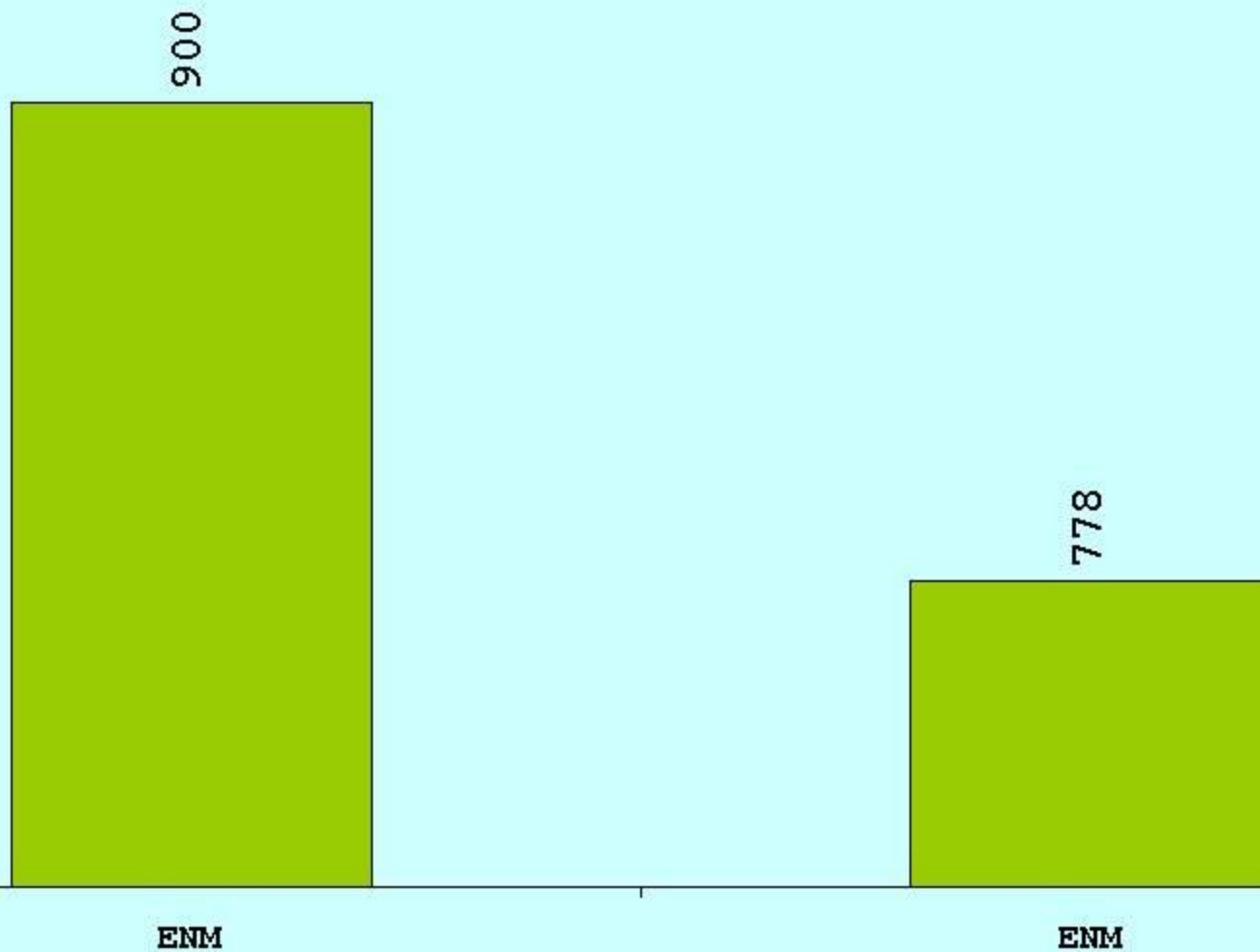


# Weight of perinatally died babies (g) 1995-1998

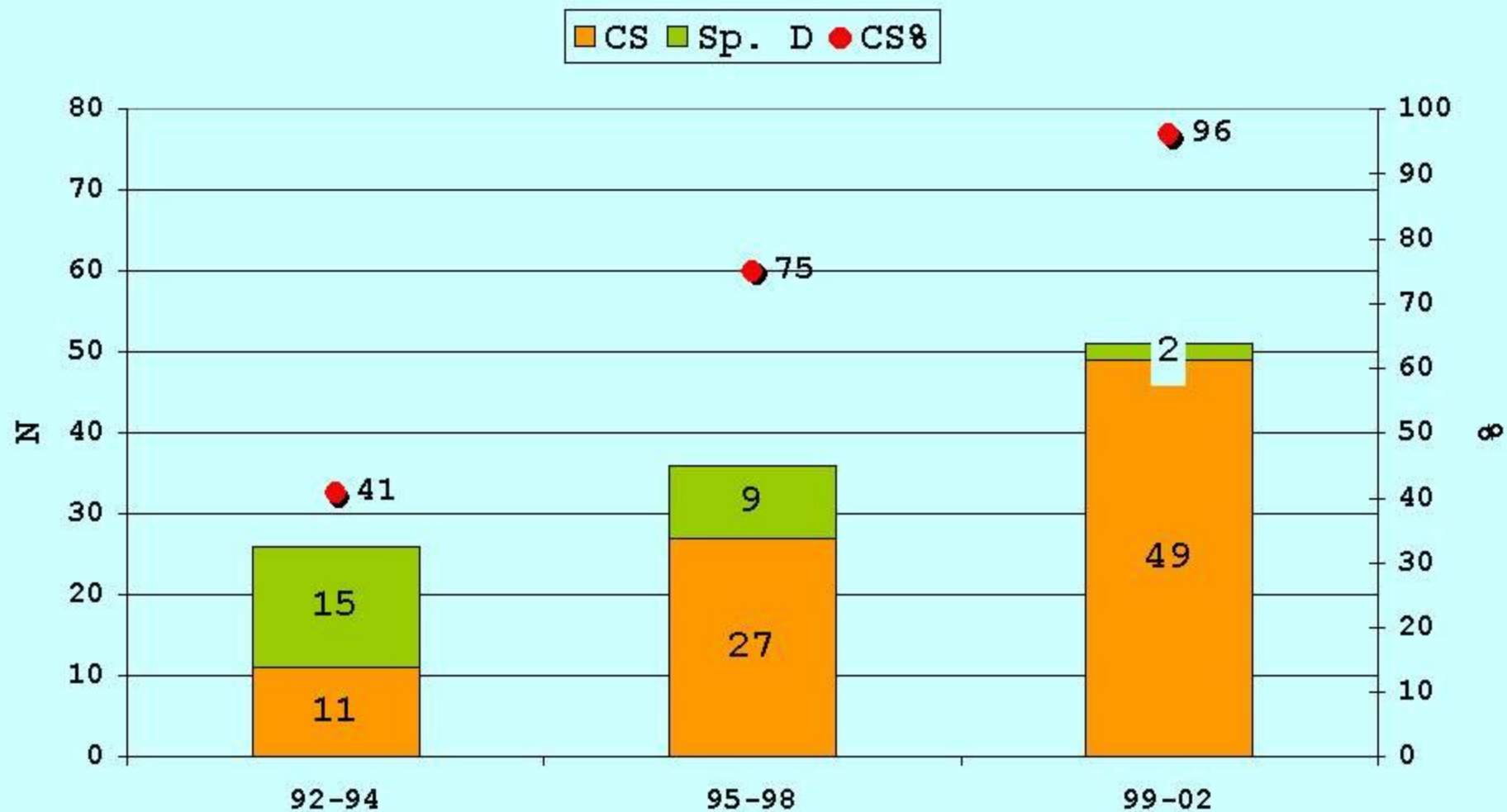




# Weight of perinatally died babies (g) 1999-2002



# Caesarean Section - Preeclampsia < 34 w.o.g.



# Eclampsia, < 34 w.o.p.

■ Deliveries ■ Eclampsia ● %

