

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

Хайриддина Мухлиса

Курсант кафедры клинико-лабораторной  
диагностики с курсом ФПДО  
клинико-лабораторной диагностики  
Самаркандского Государственного  
медицинского университета.

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

**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 $\beta_2$ -гликопротеину I ( $\beta_2$ -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 aCL,  $\beta_2$ -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 допплерометрии 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. Kamoliddinovna 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.