

**О роли некоторых стероидных гормонов в патогенезе
позднего токсикоза беременных**

И. Ф. Лызиков, В. И. Наместникова (Витебск)

Была изучена экскреция с мочой фракций эстрогенов, прегнандиола и 17-оксикортикостероидов (ОКС) у 95 женщин с нормально протекающей беременностью и у 80 беременных с нефропатией.

Установлено, что экскреция фракций эстрогенов, а также прегнандиола, повышается по мере развития нормально протекающей беременности. Максимальная концентрация в моче эстрона отмечена в 36 нед беременности, эстрадиола, эстриола и прегнандиола — в 37—39 нед. Экскреция суммарных эстрогенов в этот период составляет $21361,6 \pm 6164,46$ мкг, прегнандиола — $35,6 \pm 9,3$ мг/сут. Основную часть выделяющихся эстрогенов (90%) составляет эстриол. В последнюю неделю беременности отмечается выраженное снижение уровня общих эстрогенов, преимущественно за счет уменьшения содержания эстриола и прегнандиола.

При беременности, осложненной поздним токсикозом, выявлено снижение концентрации суммарных эстрогенов и прегнандиола; изменяется и экскреция отдельных фракций эстрогенов. Особенно значительным оказалось снижение выделения эстриола; выявлена зависимость между его экскрецией и степенью тяжести нефропатии. Так, при легкой степени нефропатии к концу беременности имело место снижение его концентрации с $20108,9 \pm 5846,3$ до $15322,1 \pm 3116,2$ мкг, при нефропатии средней степени тяжести — до $10083,8 \pm 2997,7$ мкг, при тяжелой форме нефропатии — до $7142,9 \pm 4366,3$ мкг/сут. При лечении токсикоза и улучшении общего состояния больной происходила нормализация экскреции эстрогенов, в том числе и эстриола.

При позднем токсикозе выявлено также изменение соотношения между эстроном и эстрадиолом. При нефропатии отмечена тенденция к снижению экскреции эстрадиола и увеличение концентрации эстрона в моче. Соответственно имело место увеличение так называемого эстронового индекса $\left(\frac{\text{эстроны}}{\text{эстрадиол}} \right)$ с 30 до 70—75%.

Значительные изменения выявлены также у больных нефропатией и в экскреции глюкокортикоидов с мочой. В то время, как в первые два триместра нормально протекающей беременности экскреция суммарных 17—ОКС почти не увеличивается по сравнению с небеременными женщинами, в последние три месяца беременности их концентрация повышается до $4,37 \pm 2,61$ мг/сут. Содержание этих гормонов в моче значительно варьирует. При нефропатии выявлено повышение экскреции 17—ОКС до $5,75$ мг/сут. Зависимости экскреции 17—ОКС от степени тяжести нефропатии не отмечено.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что эстрогены, прогестерон и 17—ОКС играют определенную роль в развитии позднего токсикоза. Определение концентрации стероидных гормонов в моче беременных может способствовать своевременному установлению правильного диагноза, выявлению субклинических форм токсикоза, суждению об эффективности проводимой терапии и состоянию внутриутробного плода.