



АКТУАЛЬНОСТЬ

ГСД представляет собой одно из наиболее распространенных осложнений беременности, ассоциирован с повышенным риском осложнений во время беременности и развития сахарного диабета 2 типа у матери и ребенка в отдаленном периоде жизни.



ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Провести анализ современных научных данных об этиологических факторах и механизмах развития гестационного сахарного диабета.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Был проведён обзор и анализ литературы по выбранной теме за последние 20 лет. Статьи, выбранные для рассмотрения и анализа, содержали доказательную и клиническую базы по наиболее современным и актуальным данным.



СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗЕ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА

Подготовили: Котова Н.И.; Лосева В.П.

Научный руководитель - д.м.н., профессор кафедры патологической физиологии Г.П. Макшанова

Кафедра патологической физиологии

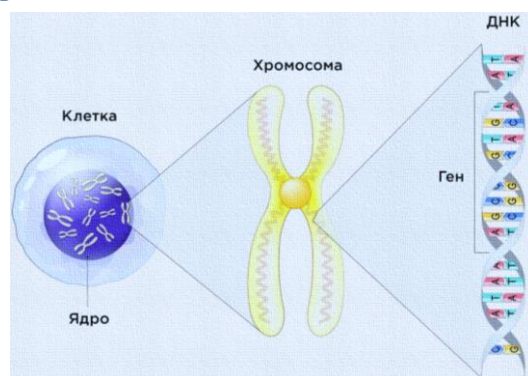


РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Факторы риска ГСД:

Наследственная предрасположенность:

Семейный анамнез СД 2 типа или ожирения. Выявлено 117 генов, влияющих на риск диабета (включая ГСД). Ключевые гены: полиморфизмы KCNJ11, PPARG, TCF7L2.



Другие факторы:

Возраст >35 лет (снижение чувствительности к инсулину).
Стресс (влияет на пищевое поведение).
Ожирение и низкая физическая активность (уменьшение числа инсулиновых рецепторов).

Патогенез ГСД:

Гормональные изменения:

Повышение уровня кортизола, эстрогенов, прогестерона, пролактина. Плацента вырабатывает гормоны (например, плацентарный лактоген) → гипергликемия для нужд плода. Гипергликемия повышает потребность в инсулине → истощение резерва β -клеток → дальнейший рост глюкозы («порочный круг»).

Субклиническое воспаление:

Системный воспалительный ответ низкой интенсивности.

↑Провоспалительные цитокины (TNF- α , IL-6).

↓Противовоспалительные цитокины (IL-4, IL-10).

Физиологические изменения иммунитета при беременности (для предотвращения отторжения плода).

