

**Е. А. Кононович, А. Г. Янцевич**  
**ИЗМЕНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ**  
**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Т. Г. Северина,**  
*Кафедра нормальной физиологии,*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*  
*УЗ «1 ГКБ», г. Минск*

**Резюме.** В статье приведены результаты оценки изменения артериального давления у женщин во время беременности.

**Ключевые слова:** артериальное давление у беременных, артериальная гипертензия и гипотензия беременных.

**Resume.** The results of blood pressure assessment in women during pregnancy are given in the article.

**Keywords:** arterial pressure in pregnant women, arterial hypertension and hypotension in pregnant.

**Актуальность.** Во время беременности наблюдаются значительные изменения в состоянии сердечно-сосудистой системы женщины. Это позволяет обеспечить потребности плода в кислороде и питательных веществах, а также удалить продукты его метаболизма. Повышение нагрузки на сердечно-сосудистую систему матери обусловлено увеличением массы циркулирующей крови, изменениями в обмене веществ, развитием маточно-плацентарного кровотока. Важным показателем состояния сердечно-сосудистой системы является артериальное давление. Исходя из этого, необходимо следить за его значением на протяжении беременности.

Гипертензия, осложняющая беременность, является важнейшей причиной преждевременных родов, перинатальной гибели плода и случаев материнской смертности. Частота гипертензивных состояний у беременных женщин колеблется от 7% до 29%.

Артериальная гипотензия остаётся по-прежнему одним из ведущих фоновых заболеваний беременных, оказывающих отрицательное влияние на течение возникающих осложнений беременности и родов. Частота артериальной гипотензии беременных колеблется от 10% до 12% по современной литературе. Артериальная гипотензия является фактором риска неблагоприятного течения и исхода беременности как для матери, так и для плода, среди которых наиболее грозными проявлениями являются гестоз, плацентарная недостаточность, задержка внутриутробного развития плода и, как следствие, перинатальные потери.

Существуют мнения, что гипотензия объясняется угнетением функции яичников, ответной иммунологической реакцией на антигены плода, нарушением белоксинтезирующей функции плаценты. Артериальная гипотензия характеризуется клиническим снижением артериального давления ниже 110/60. Чаще она наблюдается у первородящих во 2 триместре. Эти сроки беременности считаются критическими в становлении маточно-плацентарно-плодовой циркуляции, особенно ее внутриплацентарного звена, что и определяет возможное неблагоприятное влияние артериальной гипотензии матери на плод. Часто низкое АД сопровождается комплексом проявлений. Наиболее частыми являются жалобы на головные боли, слабость, головокружение, быструю утомляемость, неустойчивость при ходьбе, боль в области

сердца, тахикардия, одышка, повышенная возбудимость, раздражительность, снижение работоспособности, нарушения сна, обмороки.

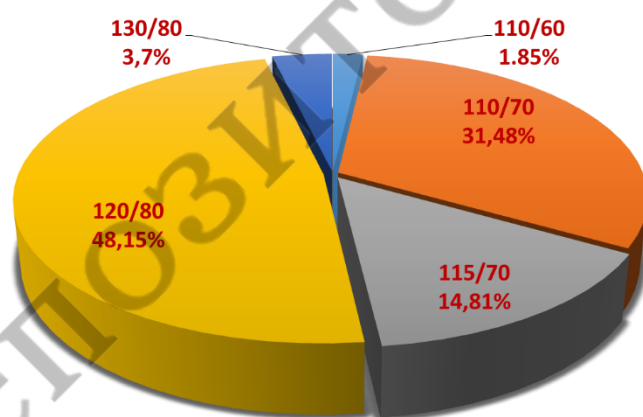
**Цель:** изучить распределение артериального давления у беременных женщин во 2-м и 3-м триместрах беременности.

**Задачи:**

1. Провести выборку данных об артериальном давлении у беременных женщин из историй родов.
2. Оценить динамику изменения артериального давления по триместрам беременности.

**Материал и методы.** На базе УЗ «1 ГКБ» г. Минска проведен ретроспективный анализ 75 историй родов за период 2016 года. Проанализированы изменения артериального давления в течение второго и третьего триместров беременности. Измерения артериального давления проводились по общепринятой методике. В исследовании принимали участие пациентки в возрастной группе от 18 до 39 лет. За нормальное артериальное давление у беременных принимали значения 110/60-139/89 мм. рт. ст. Артериальное давление ниже 100/60 мм. рт. ст. оценивалось как гипотонические проявления. Проявлением гипертонии считали значение артериального давления 140/90 мм. рт. ст. и выше.

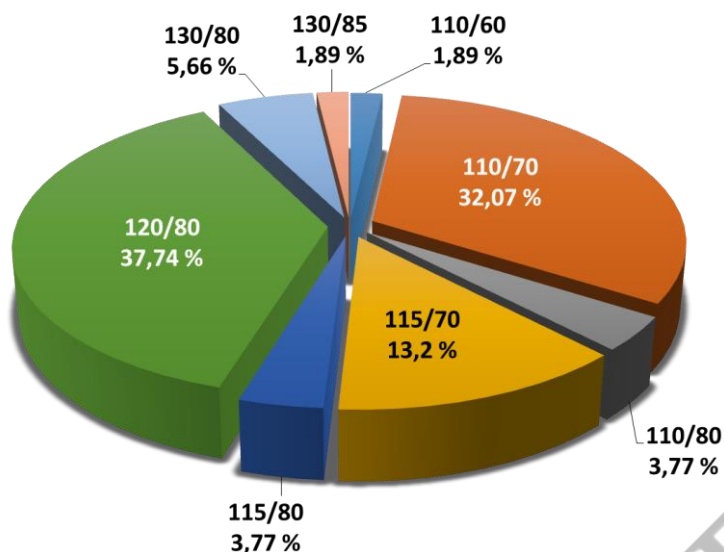
**Результаты и их обсуждение.** При анализе карт беременных было выявлено, что наибольшее количество женщин во втором триместре имели нормальное АД. Количество женщин, у которых отмечалась нормотония, составило 71,9 %. У этих женщин в среднем колебание АД составляло от 110/60 мм рт. ст. до 130/80 мм рт. ст. Среди женщин этой группы наибольшее количество женщин имели АД 120/80 мм рт. ст. – 48,15%, у наименьшего количества женщин в 1,85 % наблюдалось АД 110/60 мм рт. ст. (рисунок 1).



**Рисунок 1** – Распределение артериального давления во II триместре беременности

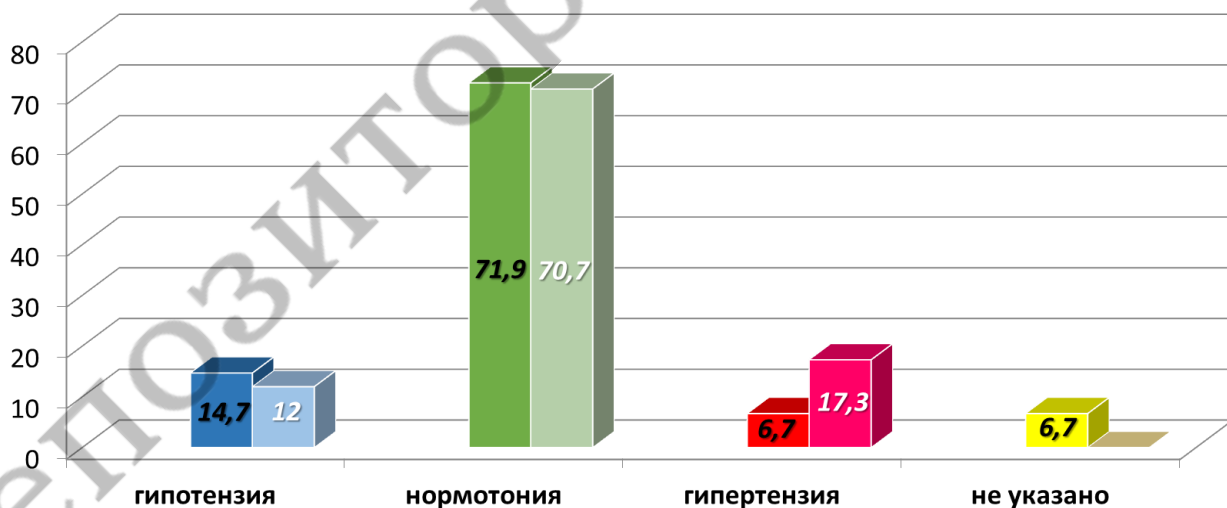
Количество женщин, у которых отмечалась нормотония в III триместре, составило 70,7 %. У этих женщин в среднем колебание АД составляло от 110/60 мм рт. ст. до 130/85 мм рт. ст. Среди женщин этой группы наибольшее количество женщин

имели АД 120/80 мм рт. ст. – 37,74%, у наименьшего количества женщин в 1,8% наблюдалось АД 110/60 мм рт. ст. и 130/85 мм рт. ст. (рисунок 2).



**Рисунок 2** – Распределение артериального давления в III триместре беременности

Во втором триместре количество женщин, у которых наблюдалась гипотензия, составило 14,7%, в третьем триместре – 12,0%. Количество женщин с проявлением гипертонии составило 6,7% во втором триместре, 17,3% в третьем триместре. У 6,7% женщин артериальное давление во втором триместре указано не было (рисунок 3).



**Рисунок 3** – Изменение распределения артериального давления между группами нормо-, гипер- и гипотензии во II и III триместрах беременности

### **Выводы:**

1 В ходе данного исследования у беременных женщин во втором и третьем триместрах в основном наблюдалось нормальное артериальное давление (71,9% и 70,7% соответственно).

2 Частота гипертензий во втором и третьем триместрах составила 6,7% и 17,3% соответственно. В III триместре увеличилась на 10,6% (вероятно, за счет тех случаев, когда во II триместре АД не было указано).

3 Частота гипотензий во втором и третьем триместрах составила 14,7% и 12,0% соответственно. В III триместре уменьшилась на 2,7%, что практически не отличается.

*E. A. Kononovich, A. G. Yantsevich*

## **THE CHANGE OF ARTERIAL PRESSURE DURING PREGNANCY**

*Tutors: candidate of medical sciences, associate professor T. G. Severina*

*Department of Normal Physiology,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

*Health care facility «1st city hospital», Minsk*

### **Литература**

1. Савельева Г. М. Артериальная гипотензия / Г. М. Савельева // В кн.: Акушерство. – М.: Медицина, 2000. – с. 330 – 332.

2. Свищенко Е. П. Артериальная гипертензия: практич. руководство / Е. П. Свищенко, В. Н. Коваленко; под ред. В. Н. Коваленко. – Киев, 2001.

3. Супряга О. М. Гипертензивные состояния у беременных: клинико-эпидемиологическое исследование: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / О. М. Супряга. – М., 1997.

4. Шехтман М. М. Артериальная гипотония / М. М. Шехтман // В кн.: Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – М.: Медицина, 1999. – с. 148–156.

5. Стрижаков А. Н. Клиническое значение исследования внутриплацентарного кровотока у беременных / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатенко // В кн.: Актуальные вопросы акушерства и гинекологии. – М.; Сургут, 1996. – с. 66 – 73.