

*А. В. Сазановец, В. А. Ободова*  
**МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ БЕРЕМЕННЫХ ПРИ  
РАННЕМ ГЕСТОЗЕ**

*Научные руководитель: ассист. С. Н. Чепелев*

*Кафедра патологической физиологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В статье приведены результаты наблюдений 202 пациенток с ранним гестозом беременности, которые находились на стационарном лечении в УЗ «Жлобинская центральная районная больница» г. Жлобина в период с 2014 по 2017 год.

**Ключевые слова:** беременность, гестоз, метаболические изменения.

**Resume.** The article presents the results of observations of 202 patients with early gestosis of pregnancy who were on inpatient treatment at the Zhlobin Central District Hospital in Zhlobin between 2014 and 2017.

**Keywords:** pregnancy, gestosis, metabolic changes.

**Актуальность.** Гестоз представляет собой осложнение физиологически протекающей беременности и вызывает расстройства функций жизненно важных органов и систем, и является тяжелой акушерской патологией, которая может привести к неблагоприятным исходам для матери и плода. Среди причин материнской смертности 20-25% случаев приходится на долю гестоза, перинатальная смертность при этом заболевании превышает среднюю в 3-4 раза. Гестозы занимают одно из первых мест в структуре материнской смертности в Республике Беларусь. Высокая частота материнской и перинатальной заболеваемости и смертности объясняется недостаточными знаниями о патогенезе заболевания, недооценкой тяжести и отсутствием ранних и достоверных диагностических критериев, несвоевременной госпитализацией и поздним началом интенсивной терапии, неправильным выбором времени и метода родоразрешения.

**Цель:** исследовать общее состояние пациенток с ранним гестозом и проанализировать лабораторные показатели (ОАК, ОАМ, БАК).

**Материал и методы.** В данном исследовании приняли участие 202 пациентки с ранним гестозом беременности, которые находились на стационарном лечении в УЗ «Жлобинская центральная районная больница» г. Жлобина в период с 2014 по 2017 гг. Женщины были разделены на три группы согласно общепринятой классификации (Миров И.М., 1990). Первую группу составили 63 беременных с легким течением раннего гестоза, во вторую группу вошли 26 беременных со среднетяжелым течением данной патологии, а в третью группу было включено 113 беременных с тяжелым течением гестоза первой половины беременности. Анализ биохимических параметров крови был проведен спектрофотометрическими методами. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программы «Microsoft Excel, 2015» на персональном компьютере. Вычислен критерий достоверности Стьюдента и определена средняя арифметическая.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе наблюдения за женщинами с ранним гестозом беременных было определено, что состояние пациенток из первой группы остается относительно удовлетворительным. Отличия в общем состоянии пациенток первой и второй групп были незначительными: наблюдалась потеря веса, рвота,

однако температура тела, показатели пульса, артериального давления оставались в норме. Также значительных изменений не наблюдалось и в показателях биохимического анализа крови и общего анализа мочи. В третьей группе общее состояние пациенток резко ухудшается: наблюдается рвота, значительная потеря веса, снижение частоты пульса, артериального давления. При анализе изменений показателей ОАМ у пациенток второй и третьей групп была выявлена ацетонурия, а у третьей группы также определялась протеинурия (таблица 1).

**Таблица 1.** Сравнение изменений лабораторных показателей у беременных с гестозами разной степени тяжести.

Показатель	Нормальные значения	Среднее значение в 1 группе	Среднее значение во 2 группе	Среднее значение в 3 группе
Белок мочи (г/л)	До 0,14	0,1	0,08	0,18
Кетоновые тела (ммоль/л)	До 5,0	0,2	0,54	0,689

Существенных изменений показателей ОАК не было выявлено. Однако у пациенток третьей группы отмечалось повышение значения гематокрита (таблица 2).

**Таблица 2.** Изменение показателей гематокрита у пациенток с разной степенью тяжести гестозов.

Показатель	Нормальные значения	Среднее значение в 1 группе	Среднее значение во 2 группе	Среднее значение в 3 группе
Гематокрит (%)	36-42	38,5	39,0	44,65

В результате анализа БАК не выявлено повышение лабораторных показателей АсАТ и АлАТ. У беременных женщин наблюдаются изменения ферментной активности крови с гестозами разной степени тяжести, однако они находятся в границах нормы, а это значит, что синдром цитолиза, о котором пишут многие авторы проявляется не всегда (таблица 3).

**Таблица 3.** Изменение некоторых биохимических показателей крови у беременных с гестозами разной степени тяжести.

Показатель	Нормальные значения	Среднее значение в 1 группе	Среднее значение во 2 группе	Среднее значение в 3 группе
АсАТ (Ед/л)	10,0 – 30,0	20,5	15,7	24,5
АлАТ (Ед/л)	7,0 – 35,0	34,5	16,3	8,23

У пациенток разных групп тяжести гестозов наблюдаются незначительные изменения в ионном составе крови: во второй и третьей группах – гиперкальциемия; в третьей группе – гипохлоремия (таблица 4).

**Таблица 3.** Изменение ионного состава крови у беременных с гестозами разной степени тяжести.

Показатель	Нормальные значения	Среднее значение в 1 группе	Среднее значение во 2 группе	Среднее значение в 3 группе
Ca (ммоль/л)	2,0 - 2,45	2,3	2,54	3,52
Na (ммоль/л)	136,0 – 145,0	141,0	139,0	142,0
Cl (ммоль/л)	95,0- 105,0	103,0	98,0	65,7
K (ммоль/л)	4,55 – 6,63	6,1	5,45	6,62

**Заключение.** В результате проведенного исследования установлено:

1 Тяжелое течение гестозов отмечается более чем у половины исследуемых пациенток (55,9%).

2 В общем анализе мочи наблюдается протеинурия в третьей группе и ацетонурия – во второй и третьей группах.

3 Анализ гематокрита показал незначительное повышение (44,65%) у пациенток с третьей группой тяжести гестозов.

4 В биохимическом анализе крови во второй и третьей группах – гиперкальциемия; в третьей группе – гипохлоремия.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликована 1 статья в сборнике материалов, 1 тезисный доклад, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс кафедры патологической физиологии БГМУ.

*A. V. Sazanovets, V. A. Obodova*

## **METABOLIC CHANGES IN THE ORGANISM OF PREGNANCY IN EARLY GESTOSIS**

*Tutor: professor assistant S. N. Chepelev*

*Department of Pathological Physiology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

### **Литература**

1. Гестозы: Руководство для врачей / Б.М. Венцовский, В.Н. Запорожан, А.Я. Сенчук [и др.]; под ред. Б.М. Венцовского. – М.: Медицинское информационное агенство, 2005. – 312 с
2. Гестозы: руководство для клинических ординаторов, интернов, врачей-гинекологов / А.Т. Егорова, М.И. Базина, Е.В. Шапошникова. – Красноярск: Версо, 2008. – 91 с