

Ермакович А. С.
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Акулич Н. С.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) у беременных является одной из важнейших международных проблем здравоохранения и представляет угрозу не только для беременной женщины, но и для плода, увеличивая частоту акушерских осложнений и перинатальной смертности. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) гипертензивный синдром встречается у 4-8% беременных и занимает одно из ведущих мест среди причин материнской смертности, составляя 15-30% случаев.

В настоящее время нет единой классификации гипертензивных расстройств у беременных. Клинически выделяют 2 типа АГ: гестационная (существует в период с 20-ой недели беременности до 6 недель после родов) и хроническая (существует до наступления беременности) гипертензия.

Цель: изучить роль клинических форм АГ в возникновение осложнений беременности: преждевременные роды, хроническая фетоплацентарная недостаточность (ХФПН), синдром задержки развития плода (СЗРП), преэклампсия, анемия.

Материалы и методы. Был проведен сравнительный ретроспективный анализ 45 историй родов женщин, страдающих различными клиническими формами АГ, на базе УЗ «1 ГКБ» г. Минска за 2018 год. Были сформированы 3 группы: 1 – женщины с развившейся гестационной АГ; 2 – женщины, имеющие хроническую АГ 1 степени; 3 – женщины, имеющие хроническую АГ 2 степени.

Статистическую обработку результатов проводили с использованием пакета программ Statistica 13.3.

Результаты и их обсуждение. Установлено, ХФПН встречается у 4 (27%) беременных с гестационной АГ, у 6 (40%) женщин с хронической АГ 1 степени и 8 (53%) - с хронической АГ 2 степени. СЗРП был выявлен только у беременных, страдающих хронической АГ 2 степени, и составил 2 (13%) случая. Преждевременные роды наблюдались в 1-ой группе в 4 (27%) случаев и в 3-ей – в 6 (40%) случаев. Следует отметить, что преэклампсия развилась у беременных с гестационной АГ – 1 (7%) случай и у женщин с хронической АГ – 2 (13%) случая. Анемия выявлена у 6 (40%) женщин 1-ой группы, 4 (27%) женщин 2-ой группы, 5 (33%) женщин 3-ей группы. Сочетание АГ и пиелонефрита – 1 (7%) при гестационной АГ и 5 (33%) при хронической АГ 2 степени.

Выводы. На основании полученных данных была выявлена закономерность влияния артериальной гипертензии у беременных на развитие акушерских и перинатальных осложнений: наибольшую опасность представляет хроническая АГ 2 степени, на втором месте по частоте осложнений – гестационная АГ, хроническая АГ 1 степени представляет наименьшую опасность как для матери, так и для ребенка. Наиболее частые осложнения беременности у женщин с гестационной АГ – ХФПН, анемия, преэклампсия; с хронической АГ 1 степени – ХФПН, СЗРП, анемия; с хронической АГ 2 степени – ХФПН, анемия, преэклампсия, преждевременные роды.