

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ КАК ФАКТОР ОСЛОЖНЁННОГО ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ И ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

Прусакова А.А., Петрова Е.О., Чепелев С.Н.

Белорусский государственный медицинский университет

г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) является проявлением включения основных патогенетических механизмов: увеличения сердечного

выброса и повышения общего периферического сосудистого сопротивления. Продолжительное функционирование организма в подобных условиях влечёт за собой ремоделирование эндотелиального слоя сосудистой стенки. Для беременных женщин данная патология по праву считается особо значимой, поскольку чревата осложнениями как для матери в виде преэклампсии, преждевременных родов, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты, так и для плода в виде фетоплацентарной недостаточности (ФПН), хронической гипоксии плода (ХГП), синдрома задержки развития плода (СЗРП).

Цель исследования. Оценить влияние АГ беременных как отягощающего фактора на состояние плода и течение беременности и родов.

Материалы и методы. На базе УЗ «Витебский городской клинический роддом № 2» в период с 29.11.2023 по 13.03.2024 был проведён анализ 82 медицинских карт пациенток, госпитализированных на сроке с 28 по 40 неделю (третий триместр беременности) в связи с выявленным повышением АД. Выборка была поделена на четыре группы в соответствии с возрастом: первая опытная – 22 человека (21-33 года), вторая опытная – 20 человек (34-44 года); первая контрольная – 20 человек (21-31 год), вторая контрольная – 20 человек (32-42 года). Для оценки значимости различий исходов в зависимости от воздействия фактора риска был применён критерий Хи-квадрат Пирсона (χ^2). В целях изучения направления и степени согласованности изменения признаков по шкале Чеддока между выборками был использован коэффициент корреляции Пирсона (r). Результаты считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты. Частота случаев АГ гестационной составила 9 чел. (21,43 % случаев); АГ хронической – 24 чел. (57,14 %); АГ с преэклампсией средней степени тяжести – 12 чел. (28,57 %); АГ с преэклампсией тяжёлой степени – 3 чел. (7,14 %). Риск развития преэклампсии, прогнозируемый с помощью биохимического маркера в виде гипопротеинемии (60 г/л и менее), присутствовал у 9 чел. (18,37 %). Риск подтверждён (преэклампсия развилась) у 5 пациенток с гипопротеинемией (55,56 %).

При анализе зависимости оценки по шкале Апгар от уровня АД матери: для первой опытной группы выявлена заметная обратная связь ($r = -0,594$); для второй опытной группы – обратная слабая связь ($r = -0,286$). При оценке связи веса плода от АД матери выявлено: первая группа – связь обратная заметная ($r = -0,619$); вторая – прямая слабая ($r = 0,063$).

Выявлены различия между опытными группами пациенток с АГ по сравнению с группами контроля и исходами: преэклампсия средней тяжести ($\chi^2 = 21,212$ и $\chi^2 = 24,000$, $p < 0,001$); преэклампсия тяжёлая ($\chi^2 = 34,711$ и $\chi^2 = 36,190$, $p < 0,001$); повышенное содержание АлАТ в плазме крови ($\chi^2 = 31,542$ и $\chi^2 = 32,727$, $p < 0,001$); осложнения для плода ($\chi^2 = 5,160$ и $\chi^2 = 4,444$, $p < 0,05$); преждевременные роды ($\chi^2 = 7,636$ и $\chi^2 = 7,059$, $p < 0,01$),

внутрисердечная экстрагенитальная патология (ДХЛЖ, МАС: ДМЖП): ($\chi^2=11,932$ и $\chi^2=15,172$, $p<0,001$).

Выводы. Установлено:

1. Хроническая АГ преобладает среди иных форм АГ у пациенток при госпитализации.

2. Состояние новорождённого (по шкале Апгар) находится в тесной зависимости от уровня АГ матери.

3. При рассмотрении АГ в качестве фактора риска для матери и плода установлена значимость следующих исходов: осложнения для матери в виде преждевременных родов и осложнения для плода в виде ФПН, ХГП и СЗРП.

4. Гипопротеинемию можно рассматривать как маркер риска преэклампсии.

5. В опытных группах печень можно считать первично поражаемым при АГ органом-мишенью, что проявляется повышением соответствующего индикаторного биохимического маркера АлАТ.

МИНЗДРАВ РОССИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России)

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ



Материалы VIII Дальневосточного медицинского молодежного форума

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
г. Хабаровск, 02-12 октября 2024 года*

Хабаровск
Издательство ДВГМУ
2024