

С.К. Абукеримова – студент

Н.Е. Трусов – студент

Е.А. Матейкович – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

M.V. Kulikova* – student

S.K. Abukerimova – student

N.E. Trusov – student

E.A. Mateykovich – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

Mariyka.01@mail.ru

УДК 618.3-06

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА ГЕСТАЦИОННЫХ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ НАРУШЕНИЙ

София Александровна Недбайло, Ксения Эдуардовна Куракина, Вероника Андреевна Латникова, Алёна Михайловна Чернова

Кафедра акушерства и гинекологии института материнства и детства

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Тюмень, Россия

Аннотация

Введение. Гипертонические расстройства во время беременности являются одной из важнейших причин материнской и младенческой заболеваемости и смертности. Также научное сообщество продолжает поиск эффективных мер профилактики развития преэклампсии. Оценка факторов риска остается актуальной для проведения своевременной профилактики. **Цель исследования** - сравнительный анализ факторов риска возникновения преэклампсии, с влиянием на исход беременности и родов, оценка эффективности профилактики артериальной гипертензии. **Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ карт беременных и их историй родов с хронической и гестационной артериальной гипертензией. **Результаты.** Исследование показало, что наиболее распространенными факторами риска являются хронические заболевания почек, ожирение, цервико-вагинальная инфекция как у женщин с хронической гипертензией, так и у женщин с гестационной артериальной гипертензией. **Выводы.** Факторы риска развития преэклампсии сопутствуют соматической патологии (хроническая почечная недостаточность, в том числе инфекционно-воспалительного характера, ожирение), но основным фактором является хроническая артериальная гипертензия.

Ключевые слова: гестационная гипертензия, преэклампсия, факторы риска.

ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR GESTATIONAL HYPERTENSIVE DISORDERS

Sofia A. Nedbaylo, Ksenia E. Kurakina, Veronika A. Latnikova, Alena M. Chernova

Department of Obstetrics and Gynecology of the Institute of Motherhood and Childhood

Tyumen state medical university

Tyumen, Russia

Abstract

Introduction. Hypertensive disorders during pregnancy are one of the most important causes of maternal and infant morbidity and mortality. Also, the scientific community continues to search for effective measures to prevent the development of preeclampsia. Assessment of risk factors remains relevant for timely prevention. **The purpose of the study** is a comparative analysis of risk factors for preeclampsia, with an impact on the outcome of pregnancy and childbirth, and an assessment of the effectiveness of prevention of hypertension. **Material and methods.** A retrospective analysis of pregnant women's charts and their birth histories with chronic and gestational arterial hypertension was carried out. **Results.** The study showed that the most common risk factors are chronic kidney disease, obesity, cervical-vaginal infection in both women with chronic hypertension and women with gestational hypertension. **Conclusions.** Risk factors for the development of preeclampsia are associated with somatic pathology (chronic renal failure, including infectious and inflammatory nature, obesity), but the main factor is chronic arterial hypertension.

Keywords: gestational hypertension, preeclampsia, risk factors.

ВВЕДЕНИЕ

Гипертонические расстройства при беременности встречаются примерно в 10% беременностей; частота преэклампсии составляет 2–8% [1]. К этой группе заболеваний и патологических состояний относятся преэклампсия (ПЭ), гестационная гипертензия и хроническая гипертензия. Гипертонические расстройства во время беременности являются одной из важнейших причин материнской и младенческой заболеваемости и смертности [2]. Научное сообщество продолжает поиск эффективных мер профилактики развития преэклампсии, основной целью которых является как можно более раннее выявление начальных стадий, а также облегчение течения патологического процесса [1, 3, 4, 6]. В этом смысле оценка факторов риска на ранних сроках беременности, а также своевременная профилактика остаются актуальными в акушерской практике [3, 7].

Цель исследования - сравнительный анализ факторов риска возникновения преэклампсии и влияния преэклампсии на исход беременности и родов, а также оценка эффективности профилактики у беременных с различными видами артериальной гипертензии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено ретроспективное исследование 151 индивидуальной карты беременных и их историй родов, которые были разделены на две группы: первую группу составили 52 беременные с хронической артериальной гипертензией (ХАГ), вторую. - 99 женщин с гестационной артериальной гипертензией (ГАГ).

РЕЗУЛЬТАТЫ

По результатам исследования установлено, что наиболее распространенными факторами риска в группе беременных с ССЗ были заболевания почек (пиелонефрит) у 36,5% беременных, ожирение в 29% случаев, цервико-вагинальная инфекция - 27%, паритет более 2 - 46%. Во второй группе наиболее распространенными факторами риска являются хронические заболевания почек - 37,4%, первая беременность - 38%, ожирение - 19%, цервико-вагинальная инфекция - 31%, более 2 родов в анамнезе у 28% опрошенных. После проведения сравнительного анализа результатов родов установлено, что в обеих группах кесарево сечение чаще (69,2% и 58,70% соответственно) у тех женщин, у которых показанием обычно является тяжелое прогрессирующее течение ПЭ - 44,4%. В связи с этим преждевременные роды на 22-36-й неделе беременности имели место в 57,7% случаев в первой группе, несколько реже во второй группе (52,1%). Кроме того, во второй группе выявлено 3 случая внутриутробной асфиксии плода в сроках 22-28 недель. Согласно клиническому протоколу, с целью профилактики развития ПЭ при скрининге факторов риска 34 беременным первой группы (65%) назначали ацетилсалициловую кислоту в дозе 75-162 мг в сутки, из них ПЭ наблюдалась у 29% больных (n = 15), а во второй – 33% (n = 33), из них ПЭ выполнялась в 14% случаев (n = 14).

ОБСУЖДЕНИЕ

Назначение антигипертензивной терапии беременным должно быть дифференцированным в зависимости от причины повышения артериального давления и носить индивидуальный характер в зависимости от срока гестации и исходного уровня давления до беременности. Доказано, что приём ацетилсалициловой кислоты в дозировке 75 мг на сутки с 14 до 36 недель беременности является эффективной мерой профилактики преэклампсии у женщин с высоким риском её развития и высокой вариабельностью артериального давления.

ВЫВОДЫ

1. Факторы риска развития преэклампсии сопутствуют соматической патологии (хроническая почечная недостаточность, в том числе инфекционно-воспалительного характера, ожирение), но основным фактором является хроническая артериальная гипертензия.

2. Преэклампсия в анамнезе, несмотря на ее важность, встречается относительно редко.

3. Контроль факторов риска на ранних стадиях и своевременное назначение ацетилсалициловой кислоты позволяют предотвратить тяжелое течение гестоза, необходимость раннего оперативного родоразрешения, а в последующем снизить материнскую и перинатальную заболеваемость и смертность.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Агаева, К. В. Прогностические факторы развития преэклампсии / К.В. Агаева // Медицинская наука и образование Урала. – 2019. – Т. 20. № 3 (99). – С. 44-47.

2. Антенатальная гибель плода: причины, факторы риска / Н.Б. Чабанова, В.В. Хасанова, Т.П. Шевлюкова [и др.] // Университетская медицина Урала. – 2015. – Т. 1. № 2-3 (2). – С. 60-62.
3. Вальц, И. А. Перинатальные исходы беременных женщин с вегетативной дисфункцией в анамнезе / И. А. Вальц, А. К. Абукеримова, Т. П. Шевлюкова // Университетская медицина Урала. – 2018. – Т. 4, № 3(14). – С. 5-7.
4. Олина, А.А. Прогноз и профилактика преэклампсии в первом триместре беременности / А. А. Олина, Г. К. Садыкова, А. В. Матвеева, И. А. Семягин // Уральский медицинский журнал. – 2014. – № 4 (118). – С. 19-22.
5. Садыкова, Г.К. Гормональная поддержка ранних сроков гестации – неожиданный барьер для преэклампсии? / Г.К. Садыкова, Б.Е. Гребенкин, Л. М. Семягина [и др.] // Медицинский альманах. – 2011. – № 6 (19). – С. 50-52.
6. Чабанова, Н.Б. Роль системного воспаления в развитии осложнений беременности у женщин с ожирением / Н. Б. Чабанова, С. И. Матаев, Т. Н. Василькова, Т. П. Шевлюкова // Акушерство и гинекология. – 2017. – № 10. – С. 12- 18.
7. Шевлюкова, Т.П. Особенности пищевого поведения у женщин: оценка риска осложнений / Т. П. Шевлюкова, Е. А. Матейкович, П. А. Ермакова, А. А. Ермакова // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16, № 16. – С. 62-66.

Сведения об авторах

С.А. Недбайло* – студент

К.Э. Куракина – студент

В.А. Латникова – студент

А.М. Чернова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

S.A. Nedbaylo* – student

K.E. Kurakina – student

V.A. Latnikova – student

A.M. Chernova – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author)**

Snedbaylo4@gmail.com

УДК 615.256.5

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ И КОНТРАЦЕПТИВНОГО ВЫБОРА МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН В РОССИИ И КОЛУМБИИ

Екатерина Андреевна Никулина, Иван Дмитриевич Никулин, Бохоркез Родригез Даниэль Эстебан, Сантос Хименез Фабио Алехандро, Татьяна Николаевна Хвоцина

Кафедра акушерства и гинекологии института материнства и детства

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Тюмень, Россия

Аннотация