

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСА У ЖЕНЩИН С ГЕСТАЦИОННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРИ ПОМОЩИ ЭХОГРАФИИ И ДОППЛЕРОГРАФИИ

Г.Н. ИНДИАМИНОВА, Г.Э. ЖУРАЕВА, К.И. АЗИМОВА

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ГЕСТАЦИОН АРТЕРИАЛ ГИПОТЕНЗИЯСИ БУЛГАН АЁЛЛАРДА ФЕТОПЛАЦЕНТАР КОМПЛЕКСНИНГ ҲОЛАТИНИ ЭХОГРАФИЯ ВА ДОППЛЕРОГРАФИЯ ЁРДАМИДА БАҲОЛАШ

Г.Н. ИНДИАМИНОВА, Г.Э. ЖУРАЕВА, К.И. АЗИМОВА

Самарканд Давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

ASSESSMENT OF THE FUNCTIONAL CONDITION OF THE FETOPLACENTAL COMPLEX IN WOMEN WITH ARTERIAL HYPOTENSION USING ECHOGRAPHY AND DOPPLEROGRAPHY

G.N. INDIAMINOVA, G.E. JURAEVA, K.I. AZIMOVA

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Охириги йилларда артериал гипертензия муаммоси тиббиётнинг, хусусан акушерликнинг энг долзарб муаммоларидан бири бўлиб турган бир вақтда артериал гипотензиянинг патогенези, клиник кечиши, ҳомиладорлик даврида ва туғруқдаги асоратлари, ҳомилага эҳтимолий ножўя таъсири, шунингдек уни даволаш ҳақидаги саволлар шифокорлар эътиборини бирмунча камроқ жалб этмоқда.

***Калим сўзлар.** Артериал гипотензия, фетоплацентар етишмовчилик, эхографик текширув, доплерометрия.*

While the problem of arterial hypertension in recent years has become one of the most important in medicine, and in particular in obstetrics, the issues of pathogenesis, clinical manifestations, complications of pregnancy and childbirth, possible adverse effects on the fetus, as well as the treatment of arterial hypotension, attract significantly less attention of clinicians.

***Key words.** Arterial hypertension, fetoplacental complex, echographic research, dopplerography.*

Актуальность. Нарушение системного артериального давления, в основе которой лежит изменение сосудистого тонуса носит характер артериальной гипотензии, если артериальное давление ниже 100/60 мм рт. ст. [1, 3]. Частота артериальной гипотензии у беременных колеблется от 6,2% до 32,4% [3]. Артериальная гипотензия, является одной из ведущих проблем современного акушерства, определяя высокий уровень осложнений среди беременных, рожениц и родильниц [2]. Данная патология может приводить к задержке развития плода, из-за снижения маточно-плацентарного кровотока [2].

Анализ отечественной и зарубежной литературы показал, что отсутствует единый комплекс диагностических и лечебных мероприятий при артериальной гипотензии.

Цель исследования: Определить функциональное состояние фетоплацентарного комплекса с помощью эхографии и доплерографии при различных формах артериальной гипотензии.

Материалы и методы исследования: Для изучения характера функционального состояния фетоплацентарного комплекса у женщин с артериальной гипотензией были исследованы 64 беременные, в сроке от 26 недель беременности до 41 недели. Из них 44 беременных были с различными формами артериальной гипотензии (основная группа), которые, в свою очередь, разделены на 2 группы. 1-я группа 23 (53,75%) беременных с

исходной артериальной гипотензией, которая имела место еще до начала настоящей беременности. Во 2-ю группу вошли 21 (46,25%) беременных с впервые возникшей во время данной беременности артериальной гипотензией. Контрольную группу составили 20 (31,25%) женщин, у которых беременность и роды протекали без существенных осложнений, которые могли бы оказать отрицательное влияние на характер исхода родов, состояние плода и новорожденного. Диагностику проводили в течение 30-40 минут, не ранее, чем через 2 часа после приема пищи, в промежуток времени от 11 до 13 часов.

Полученные данные анализировали согласно шкале оценки функционального состояния фетоплацентарной системы, предложенной И.С. Сидоровой с соавторами. Полученный индекс 5 баллов свидетельствовал об отсутствии признаков фетоплацентарной недостаточности, 4 – указывал на эхографические признаки компенсированной формы ФПН, 3 – на эхографические признаки субкомпенсированной формы ФПН, 2 – на эхографические признаки декомпенсированной формы ФПН. Определение состояния маточно-плацентарного и фетоплацентарного кровотока во время беременности осуществляли при помощи ультразвукового диагностического прибора, «Богшер А1 5200» (Германия), оснащенного доплеровским блоком с генерацией ультразвуковых волн в пульсирующем режиме.

Результаты исследования. Одним из патогенетических механизмов развития фетоплацентарной недостаточности при артериальной гипотензии является нарушение маточно-плацентарного (МПК) и фетоплацентарного кровотока (ФПК). Для определения состояния фетоплацентарной системы в пренатальной диагностике широко используют эхографическое исследование, внедрена в практику антенатальная доплерометрия. Каждый из них позволяет решать четко ограниченные задачи. Однако часто отсутствует четкая координация и последовательность выполнения диагностических мероприятий, а также преобладание в оценке полученных данных. Для определения состояния фетоплацентарной системы при помощи эхографического исследования и доплерометрии обследовано 64 беременных в сроки от 26 до 41 нед. Среди них 23 (53,75%) пациенток были с исходной артериальной гипотензией, 21 (46,25%) с впервые возникшей во время беременности артериальной гипотензией, и 20 (26,6%) беременных, с нормально протекающей беременностью, (контрольная группа). По итоговым индексам, шкалы оценки функционального состояния фетоплацентарной системы с помощью ультразвукового исследования (И.С. Сидорова и соавт., 2008), у беременных с исходной артериальной гипотензией чаще всего определяли компенсированную форму ФПН — 11,6% наблюдений, и субкомпенсированную форму ФПН - у 5,8% беременных. В группе беременных с впервые возникшей артериальной гипотензией также чаще всего определяли компенсированную форму ФПН - в 20,3% наблюдений, субкомпенсированная форма ФПН отмечена - у 6,8 % беременных. В подавляющем большинстве (93,1%) наблюдений контрольной группы эхографических признаков ФПН на момент исследования обнаружено не было. Выявленные патологические изменения в фетоплацентарной системе при артериальной гипотензии оказывают отрицательное влияние на состояние плода и новорожденного.

Известно, что одним из основных факторов функционирования системы мать-плацента-плод является тесная взаимосвязь между МПК и состоянием плода. Одним из патогенетических механизмов развития фетоплацентарной недостаточности является нарушение маточно-плацентарного кровотока, приводящее к хронической гипоксии и синдрому ограничения роста плода. У беременных с исходной артериальной гипотензией снижение МПК отмечено у 8,2 % пациенток. Чаще эти нарушения отмечались у беременных с впервые возникшей артериальной гипотензией (17,6%). Гемодинамические нарушения в маточно-плацентарном бассейне при арте-

риальной гипотензии, согласно данным литературы, в первую очередь обусловлены снижением объемной скорости кровотока, что в свою очередь ведет к венозному застою в плацентарном русле, и расширению межворсинчатого пространства. Отмеченные нарушения гемодинамики обусловлены следующим: патологией второй волны инвазии цитотрофобласта, которая приводит к спазму сосудов, снижению межворсинчатого кровотока и возникновению тканевой гипоксии.

Выводы. Течение фетоплацентарной недостаточности у беременных с артериальной гипотензией сопровождается нарушением маточно-плацентарного и фетоплацентарного кровотока и патологическими признаками нарушения реактивности сердечно-сосудистой системы плода, что выявляется с помощью эхографии, доплерографии. Своевременное и комплексное применение профилактики ФПН у беременных с артериальной гипотензией позволяет снизить частоту осложнений во время беременности и родов.

Литература:

1. Астахов В. М., Сун Л. Гормональная функция системы мать-плацента-плод у беременных с артериальной гипотензией //Медико-соціальні проблеми сім'ї. – 2014. – №. 19, № 1. – С. 14-17.
2. Пестрикова Т. Ю., Ильиных О. Л., Юрасова Е. А. Влияние артериальной гипотензии на течение беременности и исход родов //Дальневосточный медицинский журнал. – 2012. – №. 1.
3. Шиляева Н. С., Максимова Ю. В., Макаров К. Ю. Изменение артериального давления во время беременности //Journal of Siberian Medical Sciences. – 2008. – №. 5.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСА У ЖЕНЩИН С ГЕСТАЦИОННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРИ ПОМОЩИ ЭХОГРАФИИ И ДОПЛЕРОГРАФИИ

Г.Н. ИНДИАМИНОВА, Г.Э. ЖУРАЕВА,
К.И. АЗИМОВА

В то время как проблема артериальной гипертензии в последние годы стала одной из актуальнейших в медицине, и в частности в акушерстве, вопросы патогенеза, клинических проявлений, осложнений течения беременности и родов, возможного неблагоприятного влияния на плод, а также лечения артериальной гипотензии, привлекают значительно меньшее внимание клиницистов.

Ключевые слова. Артериальная гипотензия, фетоплацентарная недостаточность, эхографическое исследование, доплерография.