ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРЕЭКЛАМПСИИ У БЕРЕМЕННЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Салимова Тохтажан Бахтияровна
Бухарский государственный медицинский институт
toxtajans@gmail.com

Аннотация. *Цель исследования. Изучить клинико-анамнестические особенности беременных с хронической артериальной гипертензией (ХАГ) и присоединившейся преэклампсией, а также определить возможные факторы риска развития гипертензивных расстройств во время беременности. Материалы и методы. В исследование включены 114 беременных с гипертензивными расстройствами различного генеза и 30 беременных без признаков гипертензивных нарушений, составивших контрольную группу. Проведён анализ отягощённого анамнеза по гипертонической болезни. Результаты. Установлено, что беременные с хронической артериальной гипертензией, в том числе с присоединившейся преэклампсией, характеризовались более старшим возрастом по сравнению с контрольной группой. Наличие отягощённого анамнеза по гипертонической болезни ассоциировалось с повышением шансов развития преэклампсии.*

Ключевые слова: *хроническая артериальная гипертензия, преэклампсия, факторы риска*

Заключение. Возраст беременной, ожирение, экстрагенитальная патология и отягощённый анамнез по гипертонической болезни могут иметь существенное значение в формировании неблагоприятного течения беременности. Выявление указанных факторов способствует своевременному определению групп повышенного риска и совершенствованию профилактических мероприятий по предупреждению преэклампсии.

Введение. Гипертензивные расстройства в период беременности имеют высокую медико-социальную значимость для системы здравоохранения во всем мире. Это продиктовано высокой распространенностью, сложностью этиопатогенеза, а так же недостаточной эффективностью лечебно-профилактических мероприятий данных осложнений беременности[1,5].

В настоящее время частота гипертензивных расстройств в Узбекистане составляет от 4% до 30%, что обусловлено не только увеличением возраста беременных женщин, но и распространенности у них экстрагенитальной патологии[7]. Оказывая отрицательное влияние на течение беременности и будущий прогноз для жизни женщины и ее ребенка, гипертензивные расстройства вносят отдельный вклад в структуру причин материнской и перинатальной заболеваемости и смертности[2,3]. В настоящее время считается общепризнанным, что развитие гипертензивных расстройств у беременных – это результат сочетания целого спектра патогенетических событий (перекисное окислению липидов, иммунные расстройства, системный воспалительный ответ), которые оказывая повреждающее воздействие на эндотелий сосудов, запускают механизм поражения микроциркуляторного русла с последующим развитием полиорганной недостаточности[4,6].

Материалы и методы исследования. В исследование вошли 114 беременных с гипертензивными расстройствами различного генеза, которые в зависимости от формы АГ были разделены на группы: 1-я – 69 женщин с ХАГ, 2-я – 45 женщин с ХАГ с присоединившейся ПЭ. Группу контроля составили 30 беременные женщины без признаков гипертензивных расстройств.

Результаты исследования и их обсуждение

Возраст беременных женщин варьировал от 18 до 45 лет. Средний возраст беременных с ХАГ (36,0 (31,0;40,0) лет), в том числе при наличии ПЭ (37,0 (34,0;39,0) лет), был выше, чем в группах контроля (29,5 (25,0;34,0) лет), с ПЭ (28,0(25,0;34,0) лет) ($p<0,05$ во всех случаях), преимущественно за счет возрастной группы старше 36 лет ($p<0,05$ во всех случаях). Полученные результаты согласуются с литературными данными, указывающими на зависимость между возрастом женщины и частотой развития ПЭ во время беременности. Анализ структуры экстрагенитальных заболеваний показал, что анемия , хронический пиелонефрит и желчнокаменная болезнь значимо чаще встречались в группе ХАГ с присоединившейся ПЭ (32,8% и 15,1% соответственно) по сравнению с группой контроля (11,1% и 0%) и с ХАГ (11,5,0% и 1,4%) ($p<0,05$ во всех случаях). По данным литературы, наличие экстрагенитальной патологии служит неблагоприятным фоном, который осложняет не только течение беременности, но и ухудшает ее прогноз и исход.

У беременных с ПЭ (27,5%), ХАГ (71,1%) и ХАГ с присоединившейся ПЭ (30,0%) значимо чаще встречалось ожирение по сравнению с группой контроля (11,1%) ($p<0,05$ во всех случаях). При этом у беременных с ХАГ

частота данной патологии была выше по сравнению с другими группами ($p<0,05$ во всех случаях). Наличие ожирения является фактором риска развития ПЭ и связано с избыточной продукцией жировой тканью различных биологически активных веществ, оказывающих негативное влияние на инвазию циторотрофобласта, а также участвующих в формировании системного воспалительного ответа и дисфункции сосудистого эндотелия. Беременные с гипертензивными расстройствами (31,9% при ПЭ, 55,3% при ХАГ, 30,0% при ХАГ с ПЭ) значимо чаще имели отягощенный анамнез по ГБ по сравнению с группой контроля (5,60%) ($p<0,05$ во всех случаях). Установлено, что наличие отягощенного анамнеза по ГБ является фактором риска ПЭ (OR=7,84; CI 2,38-34,8), что согласуется с данными литературы.

Использованные литературы

1.Борис Д.А., Шмаков Р.Г. Преэклампсия: современные концепции патогенеза. Акушерство и Гинекология. 2022; 12: 12-17. https://dx.doi.org/10.18565/aig.2022.213

2.Гайсин И. Р., Исхакова А. С. Диагностика и лечение гипертензивных состояний беременности. Артериальная гипертензия. 2021;27(2):146–169. DOI: 10.18705/1607-419X-2021-27-2-146-169

3.Ихтиярова Г.А., Салимова Т.Б. Прогнозирование эндотелиальной дисфункции у беременных с гипертензивными расстройствами. Вестник ТМА № 9(1), 2025.36-39.

4.Фролова О. Г., Шувалов М. П., Гусева Е. В., Рябинкина И. Н. Материнская смертность на современном этапе развития здравоохранения. Акушерство и гинекология. 2016;12:121–124. doi:10.18565/aig.2016.12.121–4. **DOI:** 10.18565/aig.2016.12.121–4

5.ACOG. Gestational Hypertension and Preeclampsia. Practice Bulletin No. 222.Obstetrics & Gynecology. 2020;135(6):e237–e260.

6.Dines V., Suvakov S., Kattah A., et al. Preeclampsia and the Kidney: Pathophysiology and Clinical Implications. Comprehensive Physiology. 2023;13(1):4231–4267.

7.D.J. Kamalova., M.A. Xusainova., M.T. Ergasheva., M.S. Bekmuradova. ARTERIAL HYPERTENSION AND PREGNANCY: STUDY OF HEMODYNAMICS USING ECHOCG. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 3, pp.36-39