

## Акушерство, гинекология и неонатология

ID: 2012-2-257-T-1401

Тезис

Белова М.А.

### Значимость снижения кровотока в бассейне маточных артерий в формировании гестоза

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета*

**Цель исследования:** изучить роль снижения кровотока в бассейне маточных артерий при сроках беременности 20-24 недели в развитии частоты и степени тяжести гестоза.

**Материалы и методы:** Исследование проводилось на базе родильного дома МУЗ ГКБ №8. В основу работы положены клинические наблюдения за течением беременности у 52 женщин. Выделены основная группа - 26 беременные с выявленными нарушениями маточно-плацентарного кровотока (НМППК) в сроки беременности 20-24 недели и группа сравнения - 26 беременные, не имеющие нарушения кровотока в маточных сосудах. Средний возраст беременных женщин составил  $25,2 \pm 2,3$  года.

В **результате** исследования было выявлено, что частота экстагенитальной патологии в основной группе отмечена в 80,9% случаев (21 человек), что в 1,9 раза больше, чем в группе сравнения – 42,3% (11 человек). В первой группе артериальная гипертензия отмечалась у 52,0% (11 женщин), патология почек у 14,3% (3 женщины), ожирение II-III степени у 9,2% (2 женщины), заболевания щитовидной железы в 24,2% случаев (5 женщин). Во второй группе артериальная гипертензия отмечалась у 36,4% (4 женщины), патология почек и ожирение II-III степени по 18,1 % соответственно (по 2 женщины), заболевания щитовидной железы 27,4% (5 женщин). Представленные данные статистически достоверны ( $p < 0,05$ ).

Распределение случаев НМППК в 1 группе: Ia степень – 13 (50%), Ib-7 (26,9%), II -5 (19,2%), III 1(3,8%). Гестоз развился у всех беременных при сроках гестации 28-36 недель: легкий гестоз у 15 беременных, среднетяжелый у 7, тяжелый у 2 беременных. Во второй группе легкий гестоз развился у 6 беременных, что в 2,5 раза реже.

В 1 группе у 7 (27%) женщин роды были преждевременными при сроке гестации 28-34 недели. Родоразрешение путем операции кесарево сечение было произведено 11 женщинам (42%), причем в трех случаях (27,2%) показанием к оперативному родоразрешению послужило нарастание тяжести гестоза.

**Заключение:** Таким образом, НМППК во втором триместре гестации приводит к развитию гестоза в 2,5 раза чаще, чем при отсутствии НМППК в аналогичные сроки. Беременных с НМППК во втором триместре беременности необходимо относить в группу высокого риска по развитию гестоза.

**Ключевые слова:** кровоток, маточные артерии, гестоз.