

ID: 2016-06-4109-T-6481

Тезис

Шанченко С.А., Липатова Т.Е.

ИМТ и уровень АД как факторы, влияющие на эластичность сосудистой стенки и эндотелий-зависимую дилатацию у беременных

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Ожирение является одним из факторов риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, повышает риск патологического течения беременности, родов, послеродового периода. Ведение беременных с ожирением является актуальной проблемой не только для акушеров и гинекологов, но и для врачей других специальностей.

Цель работы: оценить жесткость сосудистой стенки, состояние эндотелий-зависимой дилатации у беременных в зависимости от наличия ожирения и уровня АД.

Материал и методы. Обследовано 76 беременных от 18 до 42 лет (средний возраст составил $27,14 \pm 0,66$ лет). Срок беременности 23 – 25 недель. Из них 48 (63,2%) имели нормальный уровень ИМТ до беременности ($18,5 - 24,9$ кг/м²), 28 (36,8%) - повышенный: 19 (68 %) имели избыточную массу тела (ИМТ= $25 - 29,9$ кг/м²; 9 (32%) - ожирение 1 степени ($30 - 34,9$ кг/м²). В зависимости от уровня АД беременные с повышенным ИМТ были разделены на 3 группы: в 1 группе (16 беременных – 57, 1%) регистрировались нормальные цифры АД ($110- 120$ и $70 -80$ мм рт. ст.), 2 группа – (8 беременных- 28,6%)-высокое нормальное АД ($130 - 135$ и $70 -85$ мм рт. ст.); 3 группа (4 Беременных – 14,3%) – имели повышенный уровень АД ($140 - 145$ и $80- 90$ мм рт. ст.). На момент обследования угроз прерывания беременности не было. Критерий исключения - наличие артериальной гипертензии до беременности.

Определение артериальной ригидности проводилось на основе контурного анализа пульсовой волны объема при помощи прибора «Ангиоскан» с определением индекса аугментации (ИА); состояние эндотелий-зависимой дилатации – с помощью окклюзионной пробы, с определением индекса окклюзии (ИОк).

Результаты. Согласно полученным данным у беременных показатель ригидности сосудистой стенки (ИА) был достоверно выше ($p < 0,05$) в группе с повышенным значением ИМТ, чем у женщин с нормальным значением. ИА составил $1,15 \pm 0,54$ и $-2,67 \pm 0,38$ соответственно.

При этом отмечена корреляция ИА с уровнем АД ($r=0.594$): у беременных с нормальным уровнем АД ИА составил $-0,92 \pm 0,15$, с высоким нормальным - $2,25 \pm 0,22$, с повышенным - $4,34 \pm 0,28$.

Индекс окклюзии был достоверно выше ($p < 0,05$) в группе беременных с нормальным уровнем ИМТ – ($1,88 \pm 0,17$), чем у женщин с ожирением ($1,29 \pm 0,08$). При этом в группе беременных с ожирением отмечалась более высокая частота гестозов.

Выводы. При повышении ИМТ выше нормы характерно изменение показателей, свидетельствующих о снижении эластичности сосудистой стенки (увеличение ИА), более выраженное у пациенток с повышенным уровнем АД. Для пациенток с ожирением характерно снижение функции эндотелия в артериях мелкого мышечного типа, более частое развитие гестоза, что требует тщательного мониторинга этого контингента женщин для своевременного проведения профилактических мероприятий.

Ключевые слова: эндотелий-зависимая дилатация, беременные, жесткость сосудистой стенки