



ЧАСТОТА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ДИНАМИКА ВЕГЕТАТИВНОГО КРИЗА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН (РЕЗУЛЬТАТЫ 3-Х ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДМОНИТОРИНГА)

**Кузиева Г.А.
Мамасалиев Н.С.
Асранкулова Д.Б.
Мамасалиев З.Н.
Мамасолиева Ш.А.**

*Андижанский государственный
медицинский институт, Узбекистан*

Актуальность. Гипертензивные расстройства у беременных занимают ведущее место среди наиболее распространенных и важных заболеваний и синдромов сосудистой системы. Значимость этой проблемы определяется тем, что беременность у женщин с гипертензивными состояниями часто сопровождается тяжелыми нарушениями здоровья и даже смертью матери (в некоторых странах до 40%), высоким уровнем детской и перинатальной заболеваемости и смертности, а также рядом акушерских осложнений [2].

Гипертензивные состояния у беременных – понятие, объединяющее различные клиничко-патогенетические варианты гипертензивных расстройств [5].

В одних случаях у женщин до беременности в анамнезе имеется хроническая болезнь почек, являющаяся этиологическим фактором повышения артериального давления, в других – эссенциальная гипертензия; в третьих, у нормотензивных женщин до беременности повышение артериального давления обусловлено самой беременностью, так называемые гестационные формы – гестационная гипертензия и преэклампсия [1].

При этом в структуре причин артериальной гипертензии во время беременности наибольшую роль играют последние, которые, по данным MABrown и MLBuddle [4], составляют преобладающую часть всех гипертензивных расстройств у беременных: гестационная гипертензия – 43%, преэклампсия – 27%, эссенциальная гипертензия – 19%, преэклампсия на фоне предшествующей гипертензии – 7%, вторичная (симптоматическая) гипертензия – 4% [6].

Целью исследования по результатам клиничко – эпидемиологического исследования обосновать инновационные стратегические направления профилактики гипертензивных и вегетативных кризов у беременных – женщин в условиях Ферганской долины Узбекистана.

Материалы и методы

Объект исследования. За период 2019 – 2021 годы обследованы 1500 беременных женщин женских консультативных поликлиник при родильных комплексах г. Андижана.

Предметов исследования были венозная кровь и ее сыворотка для биохимического анализа.

Методы исследования. Использовались общеклинические, эпидемиологические, инструментальные (Эхо КГ, ЭКГ, ультразвуковое исследование внутренних органов), биохимические (холестерин, триглицериды, сахар) и статистические методы.

Результаты и обсуждение. В нашем проспективном эпидемиологическом исследовании изучалось распространенность вегетативных кризов (ВК) и особенности динамических его изменений у беременных женщин в условиях Ферганской долины.

В эпидемиологии и динамике частоты распространенности ВК у беременных женщин по данным 3 – х летнего (ВК 2019, ВК 2020, ВК 2021 и ВК 2019 - 2021) эпидемиологического мониторинга.

Из приведенных результатов анализа видно, что у беременных женщин $\geq 18 - 45$ лет исследованного региона распространенность вегетативных кризов и их динамическое изменение определяется со следующими показателями: ВК 2019 – 8,2 %, ВК 2020 – 12,1 % (с ростом выявляемости на 3,9 %), ВК 2021 – 9,7 % (с уменьшением частоты выявляемости на 2,4 %) и ВК 2019 – 2021 9,7 % [RR = 0,6; DU = 0,75 – 0,5; $\chi^2 = 32,02$; $P < 0,05$].

В целом, за годы 3 – х летнего эпидемиологического мониторинга наблюдается увеличение частоты распространенности на 1,7 %, хотя в последние годы отмечалось тенденции к снижению (на 3,4 %).

Заключение

В годы 3 – х летнего проспективного эпидемиологического исследования распространенность вегетативного кризов и их динамическое изменение у популяции женщин беременных утверждается с частотой 9,7 % и ростом на 1,7 %. В группе беременных I, II и III – го триместра вегетативные кризы наблюдаются частотой 10,44 %, 8,61 % и 9,95 % соответственно. С возрастом частота выявляемости вегетативных кризов увеличивается в 16 раз.

СПИСОК ИСПОЛЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Верткин А.Л., Ткачева О.Н., Мурашко Л.Е. и др. Артериальная гипертензия у беременных: диагностика, тактика ведения и подходы к лечению // Лечащий врач, 2006. № 3. С. 25-8.

2. Манухин И.Б., Маркова Е.В., Маркова Л.И., Стрюк Р.И. Комбинированная низкодозовая антигипертензивная терапия у беременных с артериальной гипертензией и преэклампсией // Кардиология, 2012. № 1. С. 32–38.

3. Свищенко Е.П., Безродная Л.В. Эссенциальная артериальная гипертензия // Руководство по кардиологии / Под ред. В.Н. Коваленко. К.: Морион, 2008. С. 444-480.

4. ClivazMariotti L., Saudan P., Landau Cahana R., Pechere-Bertschi A. Hypertension in pregnancy // Rev. Med. Suisse, 2007. Vol. 3 (124). P. 2015–2016.

5. Mustafa R., Ahmed S., Gupta A., Venuto R.C. A comprehensive review of hypertension in pregnancy // J. Pregnancy, 2012. Vol. 5 (3). P. 534-538.

6. Barry C., Fielding R., Green P. et al. Hypertension in pregnancy: the management of hypertensive disorders during pregnancy / National Collaborating Center for Women's and Children Health // London: Royal of College Obstetrics and Gynecologists, 2010.