

Допплерографические показатели кровотока в почечной артерии у пациенток с гипертензивными гестационными расстройствами и с неосложненной беременностью

Научный руководитель – Панина Ольга Борисовна

Буланова Мария Михайловна

Аспирант

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Кафедра акушерства и гинекологии, Москва, Россия

E-mail: mariabulanova98@gmail.com

Актуальность. Гестационные гипертензивные расстройства (преэклампсия, гестационная гипертензия, хроническая артериальная гипертензия) составляют значимую долю среди причин перинатальной заболеваемости и смертности [3]. Определение индивидуального риска развития данных осложнений позволяет уже в первом триместре начать специфическую профилактику и скорректировать план ведения беременности, что позволяет как отсрочить, так и как можно раньше выявить первые признаки гипертензивного расстройства при его развитии [1]. Существующие модели оценки риска прогнозируют в среднем до 75% случаев гестационной гипертензии, поэтому остается актуальной задача по увеличению их точности за счет поиска дополнительных маркеров и факторов риска [2].

Цель исследования. Оценить взаимосвязь между доплерографическими показателями кровотока в почечной артерии у беременной в первом и втором триместре и риском развития гипертензивных расстройств гестации.

Материалы и методы. В данном проспективном одноцентровом исследовании в 11-14 и в 19-21 недели гестации оценивался индекс резистентности (RI) кровотока в почечной артерии у беременной. Информацию о течении и исходах беременности удалось отследить у 324 пациенток, прошедших доплерографическое исследование в первом триместре. Из них, у 135 пациенток были также получены результаты оценки почечного кровотока во втором триместре. Проведен анализ течения беременности и развития гипертензивных осложнений, изменений характеристик почечного кровотока с увеличением срока гестации и сравнение показателей у пациенток с неосложненной беременностью и с гестационными гипертензивными расстройствами.

Результаты. Гипертензивные расстройства беременности были диагностированы у 32 пациенток. Статистически значимых отличий по значениям RI кровотока в почечной артерии в группах с гипертензивными расстройствами и с неосложненной беременностью обнаружено не было ни в первом, ни во втором триместре ($p > 0,05$; U-критерий). Тем не менее, отмечено, что у пациенток с неосложненной беременностью отмечалось статистически значимое увеличение значений RI с увеличением срока гестации ($Me_1 = 0,59$; Q1-Q3: 0,56-0,61; $Me_2 = 0,60$; Q1-Q3: 0,58-0,62; $p = 0,009$, критерий Уилкоксона), тогда как у пациенток с гипертензивными расстройствами адаптивные изменения кровотока отсутствовали ($p > 0,05$; критерий Уилкоксона).

Заключение. В данной работе не было получено статистически значимых различий для значений RI кровотока в почечной артерии у пациенток с гестационной гипертензией и с неосложненной беременностью. Вместе с тем, было показано, что у здоровых беременных отмечаются физиологические изменения кровотока с увеличением срока гестации, которые отсутствуют у пациенток с повышением артериального давления. Полученные данные указывают на сложность механизмов ауторегуляции почечного кровотока и вероятное их нарушение при развитии гипертензии.

Источники и литература

- 1) Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде // Клинические рекомендации. 2023.
- 2) Cuenca-Gómez D. Comparison of different methods of first-trimester screening for preterm pre-eclampsia: cohort study // Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. 2024. V. 64, No 1. P. 57–64
- 3) Wu P., Green M., Myers J. E. Hypertensive disorders of pregnancy // BMJ. England. 2023. V. 381. P. e071653.