

ГЕМОДИНАМИКА МАТОЧНЫХ СОСУДОВ У ЖЕНЩИН С УГРОЗОЙ ПОТЕРИ БЕРЕМЕННОСТИ ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ

Магеррамов Н.С.¹, Шамхалова И.А.²

¹Магеррамов Натиг Сейфьяль оглы - заведующий,
родильное отделение,

клиника Лейлы Шихлинской;

²Шамхалова Иззет Ариф кызы - доктор медицинских наук, профессор,
кафедра акушерства и гинекологии,

Азербайджанский Государственный институт усовершенствования врачей им. А. Алиева,
г. Баку, Азербайджанская Республика

Диагностическая ультрасонография наряду с оценкой состояния плода и экстраэмбриональных структур, способна прогнозировать развитие возможных осложнений беременности, а также позволяет оценить патогенетические механизмы, способствующие развитию патологических состояний. Значимую информацию можно получить применяя ультразвуковую доплерометрию, основные показатели которой дают характеристику состоянию кровотока в маточно-плацентарной и плодово-плацентарной системах. [1,3]. При этом изучение динамики маточно-плацентарного и плодово-плацентарного кровообращения в периоды развития плода и плацентации имеет большое значение [2, 4].

Цель исследования - изучение гемодинамики маточных сосудов у женщин с угрозой потери беременности во II триместре.

Материал и методы. Обследовано 101 беременных женщин с угрозой прерывания беременности во II триместре, средний возраст - $28,7 \pm 4,06$ лет. Первобеременные составили 36,6%, повторнобеременные - 63,4%, первородящие - 62,4%, повторнородящие - 37,6%. У всех беременных проводили сбор анамнестических данных, изучены экстрагенитальные заболевания, проведено общеклиническое обследование, ультразвуковое сканирование и доплерометрия. Всем пациенткам проведено общеклиническое обследование, ультразвуковое сканирование и доплерометрия. УЗИ проводилось на аппарате «Flex Focus 1202» (фирма «В-К Medical ApS», Дания). Допплерометрическое исследование кровотока в маточных артериях проводили начиная с 21-22 недели гестации. Определялись систоло-диастолическое отношение (СДО), пульсационный индекс (ПИ) и индекс резистентности (ИР).

Результаты. Возраст наступления менархе у женщин основной и контрольной группы в среднем составил $12,6 \pm 0,33$ и $12,4 \pm 0,2$ лет соответственно. В основной группе в 13,9% случаев менструальный цикл был нерегулярным. Среди соматических заболеваний наиболее часто встречались хронический гастрит - у 20 (19,8%, контроль - 4,0%), нейроциркуляторная дистония - у 32 (31,7%), хронический тонзиллит - у 33 (32,7%, контроль - 4,0%). Среди гинекологических заболеваний часто встречались хронические воспалительные заболевания гениталий (42,6%), хронический аднексит (33,7%), эрозия шейки матки (33,7%, контроль - 8,0%), Частота медицинских абортс также была выше в основной группе - 66,3% случаев ($p < 0,01$) против 24,0% в контрольной группе. Самопроизвольные выкидыши отметили 21 (20,8%, $p < 0,01$) женщин основной группы, в то время как в контрольной группе самопроизвольные выкидыши были у 2 (8,0%) женщин. У 22 (21,8%) из 64 повторнобеременных женщин в анамнезе указаны преждевременные роды.

На боли внизу живота и в пояснице жаловались соответственно 48 (47,5%) и 33 (32,7%) пациенток в основной группе и 1 (4,0%) и 2 (8,0%) женщины - в контрольной группе. Кровянистые выделения, озноб, отдышку, повышение тонуса матки отмечали лишь женщины с угрозой потери беременности соответственно в 20,8, 7,9, 7,9 и 9,9% случаев.

В среднем СДО в основной группе превышало контрольную величину на 32,6% ($p < 0,05$), ИР - на 46,4% ($p < 0,01$) и ПИ - на 24,0% ($p < 0,05$). Нарушения маточно-плацентарного кровотока выявлены у 85,1% беременных. Нарушения маточного кровотока выявлялись у всех 48,5% пациенток с плацентарной недостаточностью, у 21,8% женщин с обострением генитальных инфекций и у 14,8% - с гестационным пиелонефритом. На протяжении II триместра отмечалось снижение показателей маточного кровотока в обеих группах обследования. Гемодинамические нарушения в маточной артерии у большинства пациенток выявлялось в сроке 27-28 недель.

Выводы. Максимальная частота гемодинамических нарушений отмечается в сроке 27-28 недель. Проведение доплероскопического исследования маточного кровотока позволяет более объективно оценить функциональное состояние системы матка-плацента во II триместре беременности.

Ключевые слова: беременность, II триместр, самопроизвольные выкидыши, доплерометрия, маточный кровоток.

Список литературы

1. Капительный В.А., Бершвили М.В., Красильщиков И.М. Нарушения маточно-плацентарной перфузии как предиктор инфекционного осложнения беременности. Интерактивная наука (Чебоксары), 2016. 1:33-41.

2. *Чотчаева А.И.* Профилактика осложненного течения беременности во втором триместре: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Москва, 2013. 24.
3. *Barati M., Shahbazian N, Ahmadi L, Masihi S.* Diagnostic evaluation of uterine artery Doppler sonography for the prediction of adverse pregnancy outcomes. *J Res Med Sci.*, 2014.19(6): 515–519.
4. *Oloyede OA, Iketubosin F.* Uterine artery Doppler study in second trimester of pregnancy. *Pan Afr Med J.*, 2013. 5;15:87.