

## ХАРАКТЕРИСТИКА КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ У ВАГІТНИХ З ХРОНІЧНОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ

Заздравнов А.А.<sup>1</sup>, Пасієшвілі Н.М.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Харківський національний медичний університет, Україна

<sup>2</sup> Харківський обласний клінічний перинатальний центр, Україна

Артеріальна гіпертензія (АГ) займає чільне місце в структурі екстрагенітальної патології вагітних: кожна третя вагітність перебігає на тлі підвищеного артеріального тиску, а чверть випадків материнської смертності обумовлена АГ. Синдром АГ у вагітних представлений хронічною АГ (ХАГ) - 50-70% усіх випадків, з яких на есенційну гіпертонію припадає 90%, та гестаційною АГ, що виникає після 20 тижня гестації, як прояв гестозу - 30-50% випадків. Вагітні з АГ схильні до розвитку судинних ускладнень - передчасне відшарування плаценти, порушення мозкового кровообігу, ДВЗ-синдром, тромбоемболічні події тощо.

Мета роботи: оцінити кардіоваскулярний ризик у вагітних з ХАГ.

Матеріали і методи обстеження. Обстежено 82 вагітних в терміні гестації 20 тижнів та більше, з яких у 52 діагностовано ХАГ 1-2 ст. (основна група). Решта жінок соматичної патології не мали (група порівняння). Вагітні з вторинною АГ в обстеження не включались. Застосовували клінічні методи (опитування, аналіз медичної документації), оцінювали вміст загального холестерину (ХС) та ХС ЛПНЩ низької щільності (ЛПНЩ).

Результати. В основній групі вагітних за даними анамнезу тромбози зустрічались більш часто, ніж в групі порівняння (відповідно у 9,6% та 3,3% осіб). Варикозні зміни вен нижніх кінцівок спостерігались однаково часто в групах обстежених: у 25% жінок основної групи та у 23,3% - в групі порівняння. 46,2% жінок з ХАГ палили перед вагітністю, в групі порівняння даний показник склав 23,3%. Надлишкова маса тіла у вагітних основної групи виявлялась в 63,5% випадків, в групі порівняння – у 46,7%. Результати біохімічного дослідження виявили більш високі рівні загального ХС ( $5,1 \pm 0,16$  ммоль/л) та ХС ЛПНЩ ( $3,0 \pm 0,11$  ммоль/л) в основній групі при співставленні з аналогічними показниками в групі порівняння (відповідно  $4,7 \pm 0,11$  ммоль/л та  $2,7 \pm 0,08$  ммоль/л). Статистичний аналіз наявних розбіжностей між групами вагітних встановив достовірність відмінностей стосовно частоти паління перед вагітністю ( $p < 0,05$ ), вмісту загального ХС ( $p < 0,05$ ) та ХС ЛПНЩ ( $p < 0,05$ ). Інші зміни не були вірогідними й мали характер тенденції.

Висновки. Вагітні з ХАГ є групою ризику стосовно розвитку кардіоваскулярної патології. Даний факт слід враховувати як під час ведення вагітності та пологів, так і при подальшому плануванню сім'ї.