



## ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОЧЕЧНОГО КРОВОТОКА У ЖЕНЩИН ПЕРЕНЕСЕННЫХ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НА ФОНЕ ПРЕЭКЛАМПСИИ И АНЕМИИ

Р.К.Раджабов

Д.И.Туксанова

Бухарский государственный медицинский университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14625831>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 01-Yanvar 2025 yil

Ma'qullandi: 06-Yanvar 2025 yil

Nashr qilindi: 10-Yanvar 2025 yil

### KEYWORDS

долевой вклад,  
гинекологические  
заболевания,  
физиологическая норма.

### ABSTRACT

*Одной из самых крупных в новейшей истории глобальных экологических катастроф, испытываемой странами и около 75- миллионным населением Центральной Азии, является трагедия Аральского моря, которая по своим эколого-экономическим и гуманитарным последствиям представляет прямую угрозу устойчивому развитию региона, здоровью генофонда и будущему проживающих в нем людей.*

В зону Аральского кризиса непосредственно входят территории Туркменистана, Казахстана и Узбекистана, а опосредованно - территории Таджикистана и Кыргызстана. Научная проблема оценки влияния факторов окружающей среды на здоровье человека и создания системы мер по улучшению здоровья является приоритетной задачей национальной экологической политики практически всех развитых стран.

Это приоритетная задача национальной экологической политики практически всех промышленно развитых стран. Выявление причинно-следственных связей между факторами экологического риска и состоянием здоровья позволяет контролировать факторы риска в целях профилактики (2; 9; 10; 11). По данным Всемирной организации здравоохранения, на долю экологических факторов приходится не более 20-30% различных факторов, влияющих на состояние здоровья населения. При значительных антропогенных нагрузках негативное влияние окружающей среды выражается в ухудшении демографических показателей, снижении функциональных возможностей и защитных сил организмов, повышении заболеваемости и смертности населения (5; 6; 7; 10).

В настоящее время экологическое неблагополучие региона сказывается на здоровье населения, особенно на здоровье матерей и детей. По статистическим данным Министерства здравоохранения РФ, увеличилась экстрагенитальная патология у женщин, что связано с ростом социально значимых заболеваний, в том числе болезней мочеполовой системы (9;10;11;12). Здоровье женщин детородного возраста, их фертильность и безопасное материнство являются важными аспектами общественного здоровья.

На фоне хронических заболеваний почек и органов малого таза во время беременности развиваются очень тяжелые осложнения беременности - преэклампсия, невынашивание беременности, внутриутробные инфекции плода, задержки развития и тромботические состояния, повышающие риск кровотечения при родах (8;12;14). Вышеперечисленные патологии беременности и различные экстремальные состояния, характеризующиеся внезапной дисфункцией почек, приводят к полиорганной недостаточности и повышают риск материнской смертности (8;19;20;21;22;23;). Крайне важно изучить влияние гестоза на течение и осложнения беременности и родов и разработать принципы реабилитации.

**ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Изучить показатели почечного кровотока у женщин перенесенных ОПН на фоне преэклампсии и анемии

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Исследуемая группа состояла из 34 женщин, получавших акушерскую ОПН по поводу преэклампсии и 3-5 сопутствующих экстрагенитальных заболеваний.

Все женщины страдали анемией. Среди других заболеваний преобладали хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, гепатит, бронхит и сахарный диабет. Реже встречались ревматизм, диффузный зоб, хронический тонзиллит с частыми рецидивами, стоматит и подагра. В этой группе из 34 женщин 9 (26,4%) прошли 3 гастроэнтерографических обследования, 18 (52,9%) - 4 гастроэнтерографических обследования и 7 (20,5%) - 5 гастроэнтерографических обследований, 7 (20,5%) пациентов перенесли 5 гастроэнтерографий. Возраст пациентов варьировал от 22 до 29 лет, средний возраст составил 26,7+-1,4 года.

Средний возраст пациентов составил 26,7+-1,4 года.

Проведенные УЗИ у всех женщин констатировали увеличение почек в размерах со снижением ТПП и расширением ЧЛС, высокую и однородную эхогенность.

**Таблице № 1**

Показатели почечного кровотока у женщин перенесенных ОПН на фоне преэклампсии и анемии. (n-22)

Показатель		Референтные значение	Обследуемы Группа	P
Основной ствол	СДО	2,21±0,09	2,52±0,11	<0,05
Почечные артерии	ИР	0,56±0,02	0,61±0,03	>0,05

Приведенные в таблице № 1 данные наглядно свидетельствуют о том, что у женщин, перенесших ОПН на фоне преэклампсии легкой степени, по нашим данным, достоверным изменениям подвергся лишь кровоток в основном стволе почечной артерии, где показатели СДО и ИР повышались на 14,0 и 8,9% соответственно. Если повышение показателя СДО было статистически значимым, то ИР лишь намечал тенденцию к увеличению.

Изотопная ренография, осуществляемая нами у 30 женщин указанной группы, с очевидностью свидетельствовала о неразрешенной патологии в них. Все изотопные кривые были низкоамплитудными, симметричными без четкой дифференциации

секреторной и экскреторной фаз. Изотопная ренография также констатировала увеличение размеров почек. Кривые ренограмм были симметричными и носили изостенурический характер.

Резюмируя полученные данные комплексного обследования женщин, перенесших ОПН акушерской этиологии, развившейся на фоне преэклампсии и 3 – 5 ЭГЗ, можно отметить значительные нарушения почечных функций в указанный срок практически у всех обследованных, констатируемые помимо общеклинических данных, данными специального обследования. Важным, на наш взгляд, является то обстоятельство, что выраженность нарушений почечных функций в этой группе женщин была наибольшей, что с очевидностью подчеркивает важность «исходного фона», то есть сопутствующих ЭГЗ, что в свою очередь зависит от экологических обстоятельств Приаралья.

Приоритетными направлениями в профилактике ОПН акушерской этиологии в условиях отрицательного воздействия внешней среды Приаралья являются: борьба с анемией, и активная диспансеризация девочек и женщин фертильного возраста в плане своевременного выявления и лечения ЭГЗ. Все указанное выше должно способствовать снижению частоты развития ОПН, вызванной патологией беременности и родов, снижению материнской смертности.

**Список использованной литературы:**

1. Бахритдинова Ф.А., Миррахимова С.Ш., Салиев Я.М. Орипов О.И, Намазов А.С. «Влияние экологической обстановки в регионе Приаралья на развитие офтальмопатологии» / Точка зрения восток – запад.Уфа. № 4 2018
2. Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде. Преэклампсия. Эклампсия. Клинические рекомендации (Протокол лечения). М., 2016; 73 с
3. Ибраева Л.К. Ранжирование данных по зонам Приаралья предположительно экозависимых заболеваний // Медицина и экология. 2016 №3
4. Козловская НЛ, Меркушева ЛИ, Кирсанова ТВ и др. Влияние дисбаланса плацентарных факторов ангиогенеза на клинические проявления «ранней» и
5. «своевременной» преэклампсии. Нефрология и диализ 2013; 15(3): 206–215