

Камолова Диёра Жамshedовна
Ассистент кафедры Пропедевтики
внутренних болезней
Самаркандский Государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Хусайнова Мунира Алишеровна
Ассистент кафедры Пропедевтики
внутренних болезней
Самаркандский Государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Эргашева Маъмура Таштемировна
Ассистент кафедры Пропедевтики
внутренних болезней
Самаркандский Государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Бекмурадова Махсуда Салхитдиновна
Ассистент кафедры Пропедевтики
внутренних болезней
Самаркандский Государственный
медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ: ИЗУЧЕНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ С ПОМОЩЬЮ ЭХОКГ

For citation: D.J. Kamalova., M.A. Xusainova., M.T. Ergasheva., M.S. Bekmuradova. ARTERIAL HYPERTENSION AND PREGNANCY: STUDY OF HEMODYNAMICS USING ECHOCG. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 3, pp.36-39

АННОТАЦИЯ

Распространенность артериальной гипертонии (АГ) у беременных в Узбекистане по различным данным составляет около 4-30%. Артериальная гипертония у беременных женщин является одним из важнейших клинически значимых видов хронической экстрагенитальной патологии. На современном этапе экстрагенитальные заболевания являются ведущей причиной материнской смертности - 18-35% при этом на нарушения сердечно-сосудистой системы вообще, и АГ в частности приходится большая часть смертей. Предполагается, что примерно половину этих смертей можно предотвратить. Также АГ остается ведущей причиной неблагоприятных перинатальных исходов. Несмотря на имеющиеся исследования и интерес к проблеме АГ при беременности, она далека от своего решения. В подходах к обследованию, наблюдению, лечению беременных с АГ имеется множество несогласованных позиций, что требует дополнительных исследований. В общепринятой классификации гипертонических расстройств при беременности выделяют хроническую АГ, гестационную АГ, преэклампсию и преэклампсию сочетанную на фоне ХАГ. ХАГ - это ГБ или вторичная (симптоматическая) гипертония - выявленная до беременности или до 20-й недели, или сохраняющаяся через 42 дня после родов.

Ключевые слова: Артериальная гипертония, преэклампсия, левый желудочек, гестоз, эхокардиография.

Kamolova Diyora Jamshedovna
Assistant of faculty propaedeutics of Internal
Medicine Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Khusainova Munira Alisherovna
Assistant of faculty propaedeutics of Internal
Medicine Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Ergasheva Mamura Tashtemirovna
Assistant of faculty propaedeutics of Internal
Medicine Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Bekmuradova Maxsuda Salxitdinovna
Assistant of faculty propaedeutics of Internal
Medicine Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

ARTERIAL HYPERTENSION AND PREGNANCY: STUDY OF HEMODYNAMICS USING ECHOCG

ANNOTATION

The prevalence of arterial hypertension (AH) in pregnant women in Uzbekistan, according to various data, is about 4-30%. Arterial hypertension in pregnant women is one of the most important clinically significant types of chronic extragenital pathology. At the present stage, extragenital diseases are the leading cause of maternal mortality - 18-35%, while disorders of the cardiovascular system in general, and hypertension in particular account for most of the deaths. It is estimated that about half of these deaths are preventable. Also, hypertension remains the leading cause of adverse perinatal outcomes. Despite the available research and interest in the problem of hypertension during pregnancy, it is far from being solved. There are many inconsistent positions in the approaches to the examination, observation, and treatment of pregnant women with hypertension, which requires additional research. In the generally accepted classification of hypertensive disorders during pregnancy, chronic hypertension, gestational hypertension, preeclampsia and preeclampsia combined with CAG are distinguished. CAG is HD or secondary (symptomatic) hypertension - detected before pregnancy or up to the 20th week, or persisting 42 days after delivery.

Key words: Arterial hypertension, preeclampsia, the left ventricle, gestosis, echocardiography

Kamolova Diyora Jamshebova

Ichki kasalliklar propedevtika kafedrasasi assistenti
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekistan

Khusainova Munira Alisherovna

Ichki kasalliklar propedevtika kafedrasasi assistenti
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekistan

Ergasheva Mamura Tashtemirovna

Ichki kasalliklar propedevtika kafedrasasi assistenti
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekistan

Bekmuradova Maxsuda Salxitdinovna

Ichki kasalliklar propedevtika kafedrasasi assistenti
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekistan

ARTERIAL GIPERTENZIYA VA HOMILADORLIK: EXOKG YORDAMIDA GEMODINAMIKANI O'RGANISH

ANNOTATSIYA

O'zbekistonda homilador ayollarda arterial gipertenziya tarqalishi turli ma'lumotlarga ko'ra taxminan 4-30% ni tashkil qiladi. Homilador ayollarda arterial gipertenziya surunkali ekstragenital patologiyaning eng muhim klinik ahamiyatga ega turlaridan biridir. Hozirgi bosqichda ekstragenital kasalliklar onalar o'limining asosiy sababidir-18-35%, umuman yurak-qon tomir tizimining buzilishi, xususan, o'limning katta qismi. Ushbu o'limlarning taxminan yarmini oldini olish mumkin deb taxmin qilinadi. Shuningdek, ah salbiy perinatal natijalarning asosiy sababi bo'lib qolmoqda.

Homiladorlik paytida AG muammosiga oid tadqiqotlar va qiziqishlarga qaramay, bu uning echimidan uzoqdir. Gipertenziya bilan og'rigan homilador ayollarni tekshirish, kuzatish, davolash yondashuvlarida ko'plab nomuvofiq pozitsiyalar mavjud bo'lib, ular qo'shimcha tadqiqotlarni talab qiladi. Homiladorlik paytida gipertenziv kasalliklarning umumiy qabul qilingan tasnifida surunkali AG, homiladorlik AG, preeklampsi va preeklamps SAG fonida birlashtirilgan. SAG -bu GK yoki ikkilamchi (simptomatik) gipertenziya - homiladorlikdan oldin yoki 20-haftagacha aniqlangan yoki tug'ruqdan 42 kun o'tgach davom etadi.

Kalit so'zlar: Arterial gipertoniya, preeklampsiya, chap qorincha gipertrofiyasi, gestoz, exocardiografiya

Цель исследования: На основании изучения параметров центральной гемодинамики, психо-эмоционального статуса, оценки соответствия антигипертензивной терапии по типу центральной гемодинамики оптимизировать диагностику и лечение беременных женщин с артериальной гипертензией.

Материалы и методы исследования: Анализу подлежали индивидуальные истории болезни беременных, а также истории рода. Изучена медицинская документация 35 женщин контрольной группы (практически здоровые) и 20 женщин, беременность которых протекала на фоне АГ. При этом изучали данные, касающиеся возраста женщин, акушерско-гинекологического анамнеза, экстрагенитальной

патологии, течения настоящей беременности, объема медикаментозной терапии, родового акта, а также исхода родов для новорожденного.

Исследование функции сердца изучалось с помощью традиционной ЭхоКГ с доплерографией. Исследование выполнялось на базе СамГМУ отделение кардиологии. Эхокардиографические исследование проводилось на аппарате ACCUVIX (Южная Корея), обладающий анатомически М-режим. По стандартной методике исследовали клинический анализ крови и мочи. Забор биохимического анализа крови и мочи осуществляли в сроки 14-16 недель и 28-30 недель.

Результаты исследования: Формирование клинических групп проводили согласно общепринятым

рекомендациям (Сидорова И.С., 2003, Кулаков В.И., Серов В.Н., 2005), с учетом результатов ЭхоКГ с доплерографией и лабораторных методов исследования. При изучении анализа эхокардиографических параметров исследуемых беременных показал: что во II триместре достоверно меньшим из объемных показателей оказалось среднее значение конечно диастолического объема ЛЖ у пациенток с ПЭ на фоне АГ. При анализе линейных эхокардиографических показателей достоверное снижение КДР ЛЖ при ПЭ на фоне АГ прогрессировало с ростом беременности. Толщина межжелудочковой перегородки и задней стенки левого желудочка у беременных с АГ увеличилось в значительно меньшей степени, чем при сочетанном гестозе. Следовательно необходимо подчеркнуть самостоятельное значение оценки характера диастолической функции ЛЖ, нарушение которой будет являться ранним маркером неадекватной перестройки сердечно сосудистой системы у беременных с определенными анамнестическими факторами риска гестоза и гипертензивных нарушений. У пациенток с чистым гестозом нарушения ДФ также выявлялась достоверно чаще при тканевом доплере в два раза по сравнению с традиционными доплером, подтверждая его более высокую информативность.

Данные, полученные нами в отношении параметров диастолической функции ЛЖ в группе здоровых беременных в среднем свидетельствовали о ее сохранности, при этом обнаруживалось некоторое увеличение продолжительности пика Е, что указывает на возможность изменения в диастолических измерениях по причине трансформации самой структуры миокарда, выражающейся в ремоделировании ЛЖ и его эксцентрической гипертрофии.

Выводы: Необходимо подчеркнуть самостоятельное значение оценки характера диастолической функции ЛЖ, нарушение которой будет являться ранним маркером неадекватной перестройки сердечно сосудистой системы у беременных. Параметры ЦГ у беременных с АГ характеризуют напряжение в работе сердечно-сосудистой системы: высокие САД ($p<0,05$), ДАД ($p<0,05$), АДср ($p<0,05$), СИ ($p<0,05$), объемная скорость выброса ($p<0,05$), мощность сокращения ЛЖ ($p<0,05$), расход энергии на 1 л СВ ($p<0,05$). Достоверные различия в показателях сосудистого звена ($p<0,01$) свидетельствуют о повышенном сосудистом тоне.

Беременные с АГ имеют устойчивость к развитию тревожности и депрессии (по сравнению с практически здоровыми беременными) на фоне низких показателей

общего здоровья и социальной активности.

References / Список литературы / Iqtiboslar

1. Akramovna, I. K., & Zaynobbiddin o'g'li, F. J. (2023). RISK FACTORS OF EARLY DEVELOPED OSTEOARTHRITIS. BEST SCIENTIFIC RESEARCH-2023, 2(1), 28-35.
2. Alisherovna, K. M., Nizamitdinovich, K. S., Bakhtiyorovich, U. J., & Khudoyberdiyevna, S. N. QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHOLELITHIASIS IN THE LONG-TERM PERIOD AFTER CHOLECYSTECTOMY.
3. Djamshedovna, K. D. (2021). Echocardiographic Signs F CHF In Patients With Essential Hypertension. Web of Scientist: International Scientific Research Journal, 2(11), 192-196.
4. Djamshedovna, K. D., Alisherovna, K. M., Xudoyberdiyevich, G. X., & Rustamovich, T. D. (2023). EFFECTIVENESS OF ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN PREGNANT WOMEN. Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development, 12, 137-144.
5. Islamova, K. A. (2022, November). SEMIZLIK BOR BEMORLARDA OSTEOARTROZ KASALLIGINING KLINIK XUSUSIYATLARI. In INTERNATIONAL CONFERENCES (Vol. 1, No. 10, pp. 299-301).
6. Jamshedovna, K. D., Alisherovna, K. M., Davranovna, M. K., & Xudoyberdiyevich, G. X. (2022). Epidemiology And Features Of Essential Therapy Hypertension In Pregnant Women. Web of Scientist: International Scientific Research Journal, 3(5), 606-611.
7. Khabibovna, Y. S., & Buriboevich, N. M. (2021). Change Of Structural And Functional Heart Indicators In Patients With Diabetes Mellitus With Diastolic Heart Failure. Web of Scientist: International Scientific Research Journal, 2(11), 144-150.
8. Khabibovna, Y. S., Zhamshedovna, K. D., Davranovna, M. K., & Yusupovich, N. F. (2022). FUNCTIONAL STATE OF THE MYOCARDIA IN DEVELOPMENTAL PATHOGENESIS CHRONIC HEART FAILURE IN PATIENTS WITH HYPERTENSION. Novateur Publications, 1-72.
9. Khusainova, M. A. (2023). CYSTATIN C IS AN EARLY MARKER OF DECREASED KIDNEY FUNCTION. Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences, 3(1), 485-490.
10. Khusainova, M. A., & Yarmatov, S. T. (2021). CARDIAC ARRHYTHMIAS AND CARDIOHEMODYNAMIC DISORDERS IN PATIENTS VIRAL CIRRHOSIS OF THE LIVER. Scientific progress, 2(2), 196-202.
11. Nazarov, F. Y., & Bekmuradova, M. S. (2022). RESEARCH OF LOCAL CONTRACTABILITY OF THE MYOCARDIAL WITH THE HELP OF TISSUE DOPPLER STREETS SUFFERING WITH DILATED CARDIOMYOPATHY. Galaxy International Interdisciplinary Research Journal, 10(1), 317-319.
12. Nizamitdinovich, K. S., & Alisherovna, K. M. (2022). Quality of Life in Patients with Chronic Heart Failure, After Cardiac Resynchronization Therapy. Texas Journal of Medical Science, 14, 168-173.
13. Nizamitdinovich, K. S., Alisherovna, K. M., Erkinovna, K. Z., & Davranovna, M. K. (2022). Heart Lesions in Rheumatological Diseases. Texas Journal of Medical Science, 13, 91-94.
14. Nizamitdinovich, X. S., & Toshtemirovna, E. M. (2021). Pathogenetic relationship of metabolic disorders in patients with arterial hypertension and diabetes type 2. Web of Scientist: International Scientific Research Journal, 2(11), 156-160.
15. Rustamovich, T. D., Alisherovna, K. M., Baxtiyorovich, U. J., & Abdurakhmonovich, M. M. (2022). Painless Cardiac Ischemia in Women with Rheumatoid Arthritis. Texas Journal of Medical Science, 13, 95-98.

16. Rustamovich, T. D., Alisherovna, K. M., Djamshedovna, K. D., & Nizamitdinovich, K. S. (2023). Features of the Psychoemotional Status of Patients with Rheumatoid Arthritis. *Miasto Przyszłości*, 32, 23-30.
17. Rustamovich, T. D., Alisherovna, K. M., Nizamitdinovich, K. S., & Djamshedovna, K. D. (2022). Gastrointestinal Conditions in Rheumatoid Arthritis Patients. *Texas Journal of Medical Science*, 15, 68-72.
18. Tashtemirovna, E. M. M., & Jamshedovna, K. D. (2023). Arterial hypertension in postmenopausal women. *Eurasian Medical Research Periodical*, 17, 74-78.
19. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Totlibayevich, Y. S., & Muxtorovna, E. M. (2022). Hearts In Rheumatoid Arthritis: The Relationship With Immunological Disorders. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 4, 34-41.
20. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Totlibayevich, Y. S., & Duskobilovich, B. S. (2022). THE VALUE OF XANTHINE IN CHRONIC HEART FAILURE. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 4, 24-29.
21. Toshtemirovna, E. M. M., Alisherovna, K. M., Totlibayevich, Y. S., & Xudoyberdiyevich, G. X. (2022). Anxiety Disorders and Coronary Heart Disease. *The Peerian Journal*, 11, 58-63.
22. Totlibayevich, Y. S., Alisherovna, K. M., Xudoyberdiyevich, G. X., & Toshtemirovna, E. M. M. (2022). Risk Factors for Kidney Damage in Rheumatoid Arthritis. *Texas Journal of Medical Science*, 13, 79-84.
23. Uzokov, J. B., Khusainova, M. A., Eshmamatova, F. B., & Mamadiyurova, M. M. (2023). Correction of violations rheology of blood in ischemic heart disease. *Science and Education*, 4(2), 153-159.
24. Xudoyberdiyevich, G. X., Alisherovna, K. M., Davranovna, M. K., & Toshtemirovna, E. M. M. (2022). FEATURES OF HEART DAMAGE IN PATIENTS WITH VIRAL CIRRHOSIS OF THE LIVER. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 10, 127-134.
25. Xudoyberdiyevich, G. X., Alisherovna, K. M., Rustamovich, T. D., & Djamshedovna, K. D. (2023). QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH GOUT. *Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development*, 12, 156-164.
26. Xudoyberdiyevich, G. X., Alisherovna, K. M., Toshtemirovna, E. M., & Jamshedovna, K. D. (2022). Features of portal blood circulation and echographic structure of the liver in patients with chronic heart failure. *Web of Scientist: International Scientific Research Journal*, 3(5), 576-581.
27. Yarmatov, S. T., & Xusainova, M. A. (2021). BRONXIAL ASTMA MAVJUD BO'LGAN BEMORLARDA GASTROEZOFAGIAL REFLYUKS KASALLIGI DIAGNOSTIKASI VA OLIB BORISH ALGORITMI. *Scientific progress*, 2(2), 208-213.
28. Yarmatov, S. T., & Xusainova, M. A. (2021). Yurak Ishemik Kasalligi Mavjud Bo'lgan Bemorlarda. *Scientific progress*, 2(3), 785-791.
29. Yarmukhamedova, S. K., & Bekmuradova, M. S. (2016). Features of diastolic dysfunction of the right ventricle in patients with arterial hypertension and heart failure. *National Association of Scientists*, 1, 18-18.
30. Zaynobiddin o'g'li, F. J., & Akramovna, I. K. QANDLI DIABET KASALLIGI FONIDA YURAK QON TOMIR TIZIMI KASALLIKLARINING KLINIK KECHUV XUSUSIYATLARI. *Talqin va tadqiqotlar*, 108.
31. Ибадова, О. А., & Аралов, Н. Р. (2020). Диагностические трудности и различия в терминологии идиопатической фиброзирующей болезни легких (литературный обзор). *Достижения науки и образования*, (2 (56)), 63-67.
32. Ибадова, О. А., Аралов, Н. Р., & Курбанова, З. П. (2020). Роль сурфактантного белка D (SP-D) в иммунном ответе при неспецифической интерстициальной пневмонии. *Достижения науки и образования*, (4 (58)), 45-49.
33. Ибадова, О. А., Курбанова, З. П., & Шодиев, О. О. (2021). ФАКТОРЫ РИСКА В ПРОГРЕССИРОВАНИИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ. *Достижения науки и образования*, (8 (80)), 101-107.
34. Ибадова, О. А., Шодикулова, Г. З., & Нажмиддинов, А. Ш. (2021). ТРУДНОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ. *Достижения науки и образования*, (8 (80)), 50-55.
35. Исламова, К. А., & Тоиров, Э. С. (2019). Значение факторов риска на качество жизни больных остеоартрозом. In *Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: сборник статей IV Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов, IV Всероссийского форума медицинских и фармацевтических вузов «За качественное образование»*, (Екатеринбург, 10-12 апреля 2019): в 3-х т.-Екатеринбург: УГМУ, CD-ROM.. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
36. Камолова, Д. Ж. (2022). Structural-Geometrical Changes Of The Myocardium And The Particularities Of The Left Ventricle Of The Heart In A Pregnant Women With A Different Types Of Arterial Hypertension. *Журнал кардиореспираторных исследований*, 3(1).
37. Хусаинова, М. А. (2022). OZONETHERAPY IN RESTORATIVE TREATMENT PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE. *Журнал кардиореспираторных исследований*, 3(4).
38. Эргашева, М. Т. (2022). АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ. *Журнал кардиореспираторных исследований*, (SI-2).
39. Ярмухамедова, С. Х., & Афмирова, Ш. А. (2022). Изменения диастолической функции правого желудочка при гипертонической болезни. *Science and Education*, 3(11), 270-280.