

**Объединение
молодых нефрологов**
России и Новых Независимых Государств



ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТВЕТом ПОЧЕК НА БЕРЕМЕННОСТЬ И ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

Алексеева М.В., Козловская Н.Л.,
Демьянова К.А., Коротчаева Ю.В., Чегодаева А.Г.

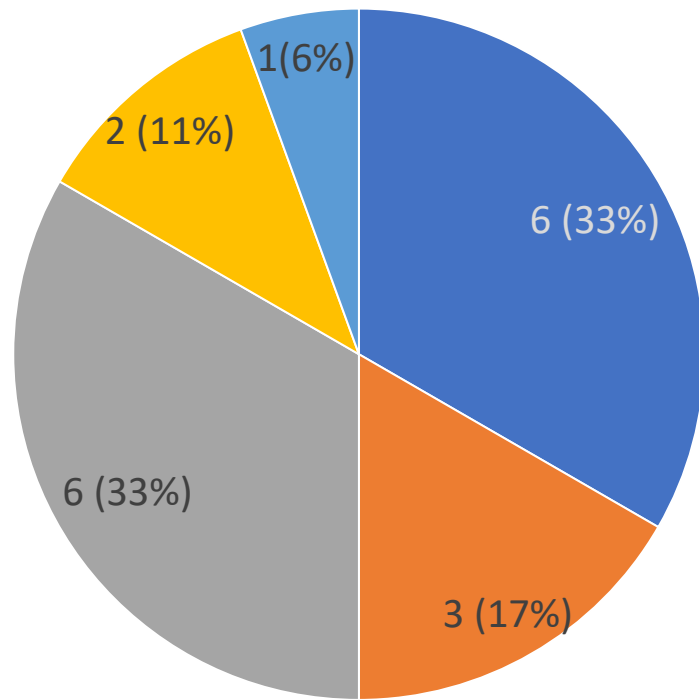
Актуальность и цель

- Физиологический ответ почек (ФОП) на беременность отражает адаптацию организма матери к процессу гестации.
- Наличие ФОП у пациенток с ХБП практически не изучено, а факторы, влияющие на его развитие, не установлены. Предполагается, что наличие ФОП на беременность у женщин с ХБП ассоциировано с более благоприятными акушерскими и почечными исходами.
- Применение препаратов из группы блокаторов ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС) на прегравидарном этапе у женщин с ХБП до настоящего времени не регламентировано и решается в индивидуальном порядке. Влияние блокады РААС на формирование ФОП неизвестно.

Цель: Изучить частоту и выраженность ФОП у пациенток с хронической болезнью почек (ХБП) и преэклампсией (ПЭ).

Методы

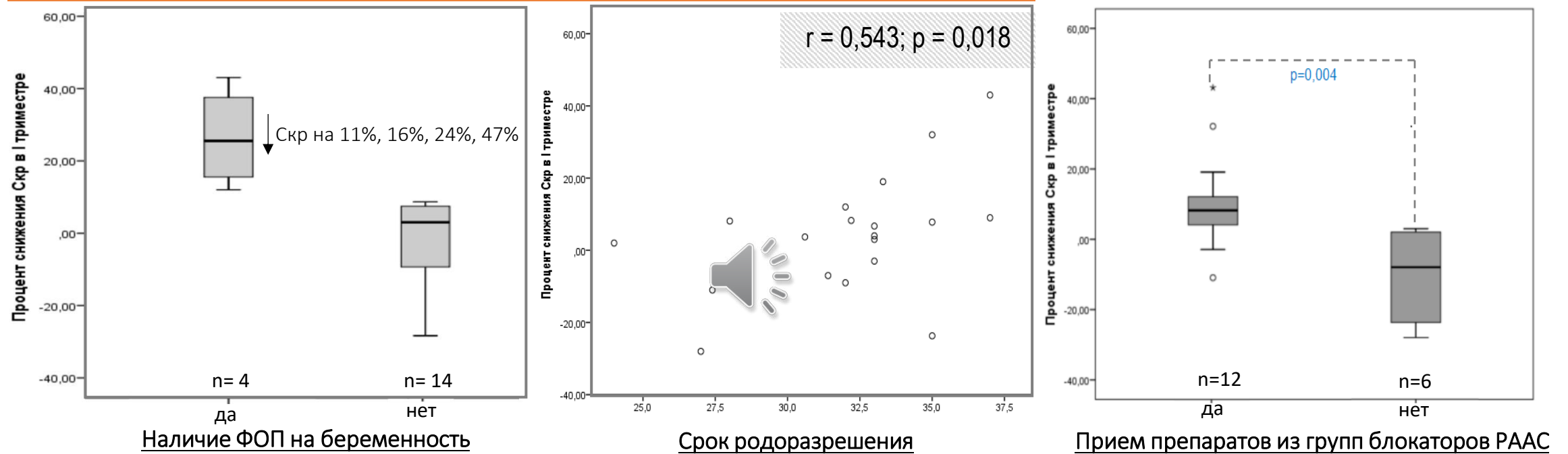
Стадия ХБП, включенных в исследование
пациенток n=18



■ ХБП 1 ■ ХБП 2 ■ ХБП 3А ■ ХБП 3Б ■ ХБП 4

- У 18 пациенток с ХБП и развившейся ПЭ был оценён физиологический ответ почек (ФОП) на беременность, определяемый как снижение в I триместре беременности креатинина сыворотки (Скр) более чем 10% от догестационных значений.
- Из 18 женщин 12 (67%) получали нефропротективную терапию блокаторами РААС до установления факта беременности.

Результаты



- Медиана срока развития ПЭ и родоразрешения у пациенток с ХБП, развивших ФОП составила 34,1 [32,3 - 36,5] нед. и 37 [34 - 38,6] нед. против 32,6 [29 - 33,5] нед. и 34,1 [32,6 - 36,3] нед. у пациенток без ФОП соответственно ($p > 0,1$).
- У пациенток, получавших нефропротективную терапию до констатации факта беременности препаратами групп блокаторов РААС, ПЭ развилась на полторы недели позже.
- Ни в одном случае не было зафиксировано врожденной аномалии плода, и, несмотря на раннее развитие ПЭ, все дети родились живыми и жизнеспособными, а масса тела новорожденных составила не менее 10 центиля (Ме веса плода по группе в целом – 2100 грамм).

Выводы

- Выявленная прямая связь между выраженностью ФОП и сроком манифестации ПЭ при ХБП, а также более ранний срок её развития у пациенток, не имевших ФОП, позволяет предполагать его прогностическую роль в оценке риска ранней ПЭ у пациенток с ХБП.
- Наличие ФОП у беременных  женщин с ХБП, возможно, отражает сохранность функционального почечного резерва, несмотря на прогрессирование ренальной дисфункции.
- Более выраженный ФОП у пациенток, получавших до зачатия терапию блокаторами РААС, может свидетельствовать в пользу благоприятного прогностического значения догестационной нефропротекции в отношении сроков развития ПЭ. Однако это нуждается в дальнейших исследованиях.