

## ЗМІНИ ДІЯЛЬНОСТІ НИРОК У ЗДОРОВИХ ЖІНОК В 1-МУ ТРИМЕСТРІ ВАГІТНОСТІ В УМОВАХ ПЕРЕРЕЗПОДІЛУ КРОВІ В ОРГАНІЗМІ

*Ухналь Л.В., Гудима О.О.*

Науковий керівник: д.м.н., доц. Ліхачов В.К.

*Кафедра акушерства і гінекології*

Відомо, що вагітність супроводжується такими значними змінами в діяльності нирок і водно-сольового гомеостазу, що вони межують з патологією, але їх доцільність полягає в забезпеченні функціонування третього кола кровообігу та адекватного живлення плоду. Разом з тим, до цього часу не виявлені механізми, які забезпечують такі різкі зміни діяльності волюморегулюючих систем при вагітності, що дозволяють циркулювати в організмі великим надлишковим кількостям рідини.

Тому метою нашого дослідження є поглиблене вивчення механізмів діяльності нирок у здорових вагітних в 1-му триместрі, які дозволяють накопичувати і утримувати в судинній системі збільшений ОЦК.

Завдання – дослідити особливості роботи нирок у вагітних в 1-му триместрі в умовах стимулювання волюморекторів низького тиску.

Було обстежено 27 здорових жінок (15 невагітних і 12 вагітних в 1-му триместрі) в умовах спонтанного діурезу і після перерозподілу крові в організмі за допомогою одногодинного стискання гомілок і стегон протиперевантажувальним костюмом (ППК) тиском 50-70 мм.рт.ст. Клубочкова фільтрація води визначалась за допомогою ендogenous креатинину, нирковий плазматок – з використанням кардіотрасту, концентрація натрію – методом полум'яної фотометрії, вміст натрійуретичного фактору (НУФ) в плазмі крові – методом Іванова Ю.І. (1980).

У здорових невагітних у відповідь на перерозподіл крові в організмі за допомогою ППК спостерігалось значне збільшення діурезу і натрійурезу (в 2,5 рази) за рахунок суттєвого зменшення реабсорбції натрію і води в канальцях нирок внаслідок трьохкратного зростання вмісту НУФ в плазмі крові. В 1-му триместрі вагітності у відповідь на перерозподіл крові в організмі виникає парадоксальна реакція, яка проявляється в значному зниженні діурезу. Це пояснюється достовірним зменшенням клубочкової фільтрації, яке виникає через збільшення загального опору ниркових судин і відповідне падіння ниркового кровотоку. Канальцева система нирок вагітних поводять себе дуже інертно, що пояснюється меншим ступенем зростання НУФ в плазмі крові у порівнянні із невагітними.

Таким чином, в затримці рідини в організмі вагітних в 1-му триместрі провідну роль відіграє реногемодинамічний механізм волюморегуляції, який в цьому терміні вагітності домінує над гормональним механізмом.

## ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ВОЛЮМОРЕГУЛЮЮЧОЇ СИСТЕМИ У ВАГІТНИХ З НАБУТИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ

*Ухналь Л.В. Гудима О.О.*

Науковий керівник: д.м.н., доц. Ліхачов В.К.

*Кафедра акушерства і гінекології*

При вагітності у жінок з набутими вадами серця (НВС) має місце високий рівень материнської летальності, аномалій родової діяльності, акушерських кровотеч, перинатальної смертності. В погіршенні стану жінки значну роль відіграють порушення водно-сольового балансу, які призводять до зростання об'єму циркулюючої крові, що дає додаткове навантаження на хворе серце.

Метою даної роботи стало виявлення патогенетичних особливостей функціонування системи волюморегуляції у вагітних з НВС для обґрунтування шляхів удосконалення їх лікування. Завдання дослідження – встановити механізми, які