

Влияние беременности на изменение гемодинамических показателей у женщин с малыми аномалиями развития сердца

Кухта Екатерина Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кириллова Елена Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В современной литературе большое внимание уделяется беременности и родам у женщин с экстрагенитальной патологией, имеется ряд отечественных и зарубежных рекомендаций по ведению пациенток с выраженными нарушениями функционирования органов и систем. В то же время от практических врачей зачастую ускользает менее грубая, но охватывающая все системы органов патология - дисплазия соединительной ткани (ДСТ).

Цель исследования

Изучить особенности центральной гемодинамики у женщин с малыми аномалиями развития сердца (МАРС) во время беременности.

Материалы и методы

Всего в исследование включены 194 беременные: 164 женщины с ДСТ, 30 - контрольная группа. Всем пациенткам 3-кратно было проведено клиническое (изучение жалоб, сбор анамнеза, анализ индивидуальной медицинской документации), физикальное обследование с выявлением фенов ДСТ и инструментальное исследование, включающее ультразвуковое исследование сердца. Все показатели вносились в специально разработанную анкету с последующей статистической обработкой полученных результатов.

Результаты

У пациенток с ДСТ, независимо от их распределения по группам, при физиологической беременности, начиная с ранних сроков, происходило постепенное увеличение частоты сердечных сокращений, систолического и сердечного выброса, достигая максимума к 26 - 31 неделе ($p < 0,05$). В III триместре эти показатели несколько снижались, оставаясь выше, чем в I триместре. Анализ ультразвукового сканирования сердца в динамике показал, что у 38,1% беременных с пролапсом митрального клапана (ПМК), независимо от клинической группы, глубина пролабирования створок клапана по мере прогрессирования беременности уменьшалась. Причем у 23,8% пациенток в период максимальной физиологической гиперволемии выбухание створок не стало определяться. У 33,4% женщин с увеличением срока беременности имелось увеличение степени пролабирования. У 28,5% беременных динамики этого показателя не отмечено.

Выводы

При наступлении и прогрессировании беременности параметры ультразвукового исследования сердца претерпевали однонаправленные изменения у всех обследованных женщин. У женщин с НДСТ при физиологическом течении беременности определялся эукинетический тип кровообращения.