

Поух М. А.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА СЕРДЦА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Можейко Л. Ф.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным разных авторов частота нарушений сердечного ритма (НСР) у беременных находится в пределах 20-40%, причем 43% из них – функциональные аритмии. НСР создают дополнительные условия для развития акушерских осложнений во время беременности (угроза прерывания, преэклампсия, преждевременная отслойка плаценты, плацентарная недостаточность), родов (нарушение сократительной деятельности матки, кровотечения) и послеродового периода. Также имеются данные о возрастании частоты перинатальной патологии. Ведение беременных женщин с нарушениями ритма сердца остается сложной проблемой для врачей, и предусматривает необходимость дальнейшего усовершенствования методов диагностики, профилактики и терапии указанной патологии.

Цель: изучение особенностей течения беременности, родов и послеродового периода у женщин с нарушениями ритма сердца.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 124 историй родов женщин с НСР. Исследование проводилось на базе УЗ «1 ГКБ» г. Минска за период 2018 г.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст женщин с нарушениями ритма сердца составил $30,32 \pm 5,88$ лет. Анализ полученных результатов показал, что среди нарушений ритма сердца наиболее часто встречаются желудочковая экстрасистолия (20,2%), предсердная экстрасистолия (16,6%), наджелудочковая пароксизмальная тахикардия (16%) и синусовая тахикардия (16%), среди нарушений проводимости – внутрижелудочковые блокады (7,7%), атриовентрикулярные блокады (6,5%) и синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (4,7%). Среди беременных с НСР первородящие составили 50,8% случаев, повторнородящие – 49,2%. Изучение течения беременности у женщин с НСР выявило следующую структуру акушерских осложнений: угрожающий выкидыш – 27,42% случаев, угрожающие преждевременные роды – 8,87%, фетоплацентарная недостаточность – 9,7%, отслойка плаценты – 0,81%, токсикоз первой половины беременности – 2,42%, инфекционно-воспалительные заболевания (кольпит, кандидоз, бактериальный вагиноз) – 65,32%, ОРИ и бронхит – 56,45%, анемия 1-2 степени – 33%. Также у 8 (6,5%) женщин возникла гестационная гипертензия. Во время беременности в приеме антиаритмических препаратов нуждались 66 (53,2%) женщин. Плановая дородовая госпитализация была показана 26 (21%) беременным женщинам. В анализируемых историях роды через естественные родовые пути отмечены у 85 (68,5%) женщин, вакуум-экстракция плода в связи со слабостью потуг – у 2 (1,6%) женщин, индуцированные роды – у 19 (15,3%) женщин. Путем операции кесарево сечение родоразрешено 39 (31,5%) беременных женщин. Без осложнений послеродовый период протекал в 95,1% случаев. Среди осложнений (4,9%) – субинволюция матки (2,42%), гематома влагалища (0,81%), серома послеоперационного шва (0,81%), тромбоз вен нижних конечностей (0,81%).

Состояние новорожденных по шкале Апгар 8/8 отмечено в 84,7% случаев, 8/9 – 15,3%. Средняя масса новорожденных составила $3395,6 \pm 411,2$ г, рост – $52 \pm 1,84$ см. Выписаны домой 114 (92%) новорожденных, переведены на второй этап выхаживания в РНПЦ «Мать и дитя» или 3 ГДКБ 10 (8%) новорожденных.

Выводы. Результаты наших исследований согласуются с данными других авторов (Могутова П. А., Потешкина Н. Г. (2016 г.), Коломацкая О. Е. (2016 г.)), где также отмечено преобладание наджелудочковых и желудочковых экстрасистолий. Несмотря на существующие рекомендации, ведение беременности и родов у женщин с нарушениями сердечного ритма остается актуальной проблемой, требующей дальнейшего изучения.