

*Достанко Д.А., Покатаева Е.Н.*

## **ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ У БЕРЕМЕННЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ст. преп. Тихонович Е.В.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Врожденные пороки сердца (далее ВПС) – одна из самых частых форм сердечно-сосудистых заболеваний, осложняющих течение беременности и родов. Определение факторов риска гестационных осложнений у женщин с ВПС, их стратификация имеют решающее значение в определении подходов к лечению и снижению неблагоприятных перинатальных исходов.

**Цель:** определить факторы риска материнских и перинатальных осложнений у беременных с различными формами ВПС.

**Материалы и методы.** Проведено когортное ретроспективное исследование 48 случаев беременности у женщин с ВПС (основная группа), наблюдавшихся в УЗ «1-я городская клиническая больница г. Минска в 2023 г.; группа контроля – 30 беременных без сердечно-сосудистых заболеваний. Проанализированы факторы, ассоциированные с неблагоприятным исходом беременности. Для оценки риска сердечно-сосудистых осложнений использовались шкалы CARPREG-II и ZAHARA, были рассчитаны индексы риска сердечно-сосудистых осложнений.

**Результаты и их обсуждение.** Среди ВПС чаще всего встречались: дефект межпредсердной перегородки – 21 (48%); двустворчатый аортальный клапан (ДАК) – 17 (35,4%); пороки группы Фалло – 3 (6,2%); открытый артериальный проток – 2 (4,2%); врожденный стеноз аортального клапана – 1 (2,1%); коарктация аорты – 1 (2,1%); дефект межжелудочковой перегородки – 1 (2,1%), синдром Марфана – 1 (2,1%); коронарно-легочная фистула 1 (2,1%). В группе с ВПС функциональная митральная недостаточность встречалась в 31,2% случаев, трикуспидальная регургитация – в 25% случаев, аортальная регургитация I-II степени наблюдалась у 13 (27,1%) женщин, III степени – у 2 (4,2%) беременных. Ассоциация ДАК с аортальным стенозом наблюдалась в 17,6% случаев, с аортальной недостаточностью – в 52,9% случаев. Индекс риска сердечно-сосудистых осложнений у беременных с ВПС составил 5 (5-41) % согласно шкале CARPREG- II, 5 (5-75) % по шкале ZAHARA. Средняя фракция левого желудочка составила 67 (65–70)%.

Беременность у женщин с ВПС относительно контрольной группы чаще протекала с развитием плацента-ассоциированных осложнений – 20 (41,7%) против 3 (10%) ( $\chi^2=8,9$ ,  $p=0,003$ ); осложнялась плацентарной недостаточностью – 6 (12,5%) против 2 (6,7%) ( $\chi^2=0,68$ ,  $p=0,34$ ); преждевременными родами – 4,2% против 0% ( $\chi^2=1,28$ ,  $p=0,37$ ); гипоксией плода – 5 (10,4%) против 1 (3,3%) ( $\chi^2=1,3$ ,  $p=0,25$ ); преэклампсией – 1 (2,1%) против 0 (0%) ( $\chi^2=0,63$ ,  $p=0,61$ ); асфиксией новорожденного – 1 (2,1%) против 0 (%) ( $\chi^2=0,63$ ,  $p=0,61$ ). Средняя масса новорожденных от матерей с ВПС была более низкой относительно новорожденных группы контроля – 3420 г против 3175 г ( $p=0,025$ ). Частота родоразрешения путем операции кесарева сечения была выше у женщин с ВПС – 33 (68,7%) относительно группы контроля – 6 (20%) ( $\chi^2=17,55$ ,  $p=0,0001$ ).

С применением дисперсионного анализа были определены факторы риска, ассоциированные с неблагоприятными исходами беременности у женщин с ВПС: лечение сердечно-сосудистыми препаратами до беременности ( $p=0,01$ ), наличие двустворчатого аортального клапана ( $p=0,017$ ), повышение индекса риска CARPREG ( $p=0,039$ ), снижение систолической функции ЛЖ ( $p=0,045$ ).

**Выводы.** Определены факторы риска гестационных осложнений у женщин с ВПС: лечение сердечно-сосудистыми препаратами до беременности, двустворчатый аортальный клапан, повышение индекса риска CARPREG, снижение систолической функции ЛЖ.