Зобова Д.А., Козлов С.А., Живечкова Е.А., Шишканова Т.И.
Исходы родов у беременных с заболеваниями сердечно - сосудистой системы в
Республики Мордовия

*Медицинский институт, ФГБОУ ВО «Мордовский государственный университет
им. Н. П. Огарёва»
(Россия, Саранск)*

doi: 10.18411/lj-10-2018-154

idsp: 000001:lj-10-2018-154

Аннотация

Вопрос заболеваний сердечно - сосудистой системы у беременных является предметом пристального внимания исследователей. Рост числа пациенток с данной экстрагенитальной патологией диктует необходимость поиска рациональных методов профилактики, лечения и пролонгирования беременности [1,2]. В данной статье представлен анализ исходов родов у беременных с сердечно - сосудистой патологией.

Ключевые слова: преждевременные роды, сердечно - сосудистые заболевания, врожденные и приобретенные пороки сердца, преэклампсия, плацентарные нарушения.

Введение. Заболевания сердечно - сосудистой системы (ЗССС) у беременных входит в число грозных экстрагенитальных состояний [2,3]. В структуре ЗССС наиболее часто регистрируются артериальная гипертензия (АГ), врожденные и приобретенные пороки сердца, аритмии [2,4,5]. ЗССС вызывают развитие ряда тяжелых осложнений беременности, таких как плацентарные нарушения, задержка роста плода, преэклампсия, отслойка плаценты, преждевременные роды [6,7,8]. В настоящее время достигнуты определенные успехи в лечении и пролонгировании беременности у данной категории пациенток. Тем не менее, среди экстрагенитальной патологии у беременных ЗССС продолжают занимать ведущее место по частоте и являются одной из основных причин перинатальной и материнской заболеваемости [9,10,11].

Цель исследования – изучить частоту и исходы родов у беременных с ЗССС.

Материалы и методы: Нами был проведен ретроспективный анализ 36 индивидуальных карт беременных и историй родов родильниц с ЗССС, родоразрешенных в ГБУЗ РМ «Мордовский республиканский клинический перинатальный центр» г. Саранска в I квартале 2018 года. Среди ЗССС аритмии имели место у 8 пациенток (22,2 % обследуемых), приобретенные пороки сердца – у 3 пациенток (8,4%). 25 пациенток наблюдалось по поводу повышения артериального давления (69,4%), при этом хроническая АГ имела место у 19 беременных (52,8%), гестационная АГ у 5 женщин (13,9%). Среди пациенток с хронической АГ отмечена низкая комплаентность к лечению: только 7 беременных строго следовали рекомендациям врача по антигипертензивной терапии. При изучении учитывались следующие параметры: возраст, осложнения гестации, масса плода при рождении, срок гестации на момент родоразрешения, метод и осложнения родоразрешения.

Результаты исследования: Возраст беременных колебался от 18 до 39 лет. При этом беременные в возрасте от 18-24 лет составили 44,5% от числа всех исследуемых, в возрасте 25-29 лет – 22,2%, в возрасте 30-39 лет – 33,3%.

Среди осложнений гестации у беременных с ЗССС выявлены: вызванные беременностью отеки – у 15 пациенток (41,7%), угроза преждевременных родов - у 10 пациенток (27,8%). Умеренная преэклампсия имела место у 15 беременных (41,8%), при этом преимущественно данное осложнение гестации развивалось на фоне хронической АГ. 2 пациентки (5,6%) получали стационарное лечение по поводу тяжелой преэклампсии.

Плацентарные нарушения диагностированы у 30 пациенток (83,3%), что свидетельствует о нарушении маточно- плацентарного и плодово- плацентарного кровообращений на фоне материнского ЗССС. Кроме того, на фоне плацентарной недостаточности у 15 беременных (41,8%) выявлена задержка роста плода различной степени.

В исследуемой группе новорожденные с экстремально низкой массой тела составили 11,1% от числа всех детей, рожденных от матерей с ЗССС; с низкой массой тела – 22,2%, с нормальной массой тела – 66,7%. Роды крупным плодом не зарегистрированы.

При анализе срока родоразрешения установлено, что частота преждевременных родов составила 61,1% от числа обследуемых беременных. При этом на сроке 22-28 недель родоразрешены 4 беременных (11,1%), на сроке 28-34 недели - 8 беременных (22,2%), на сроке 34-36 недель – 10 беременных (27,8%). У 14 беременных произошли срочные роды, что составило 38,9% обследуемых.

23 беременных (63,9%) были родоразрешены путем операции кесарево сечение. Показания являлись сочетанными; основными из которых стали плацентарные нарушения (52,8%), недостаточный рост плода (22,2%), преэклампсия (38,9%), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (2,8%). У 13 беременных (36,1%) произошли роды через естественные родовые пути.

Среди осложнений родов лидируют послеродовое маточное кровотечение - имело место у 15 беременных (41,7%), стремительные и быстрые роды – у 13 пациенток (36,1%). В исследуемой группе случаев перинатальной смертности не было.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют, что беременные, страдающие ЗССС, находятся в группе высокого риска по развитию ряда гестационных осложнений. Нами отмечена низкая приверженность к лекарственной терапии у пациенток с АГ, что ведет к прогрессированию преэклампсии и плацентарных нарушений. При этом отмечен рост досрочного родоразрешения, частоты преждевременных родов, а также послеродовых кровотечений. Полученные данные свидетельствуют о необходимости дальнейшего детального изучения вопроса ЗССС в аспекте беременности.

1. Банкл Г. Врожденные пороки сердца и крупных сосудов. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2012. – 311 с.
2. Климова Л. Е. Особенности течения беременности и перинатальная патология у женщин с врожденными пороками сердца / Л. Е. Климова, Л. Е. Осипова, О. Ю. Севостьянова // Уральский медицинский журнал. – 2008. - №12. – С. 11-14.
3. Макаров О. В., Ткачева О. Н., Волкова Е. В. Преэклампсия и хроническая артериальная гипертензия. Клинические аспекты. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010. – 136 с.
4. Мравян С. Р., Петрухин В. А., Пронина В. П. Пороки сердца у беременных. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2010. – 160 с.
5. Репина М. А. Приобретенные пороки сердца и беременность. В помощь практическому врачу / М. А. Репина, С. Р. Кузьмина - Крутецкая // Журнал акушерства и женских болезней. – 2008. - №1. – С. 100-108.
6. Савельева Г. М. Эклампсия в современном акушерстве / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина // Акушерство и гинекология. – 2010. - №6. – С. 4-9.
7. Серов В. Н., Ветров В. А. – Преэклампсия. – СПб, 2011. – 312 с.
8. Стрюк Р. И. Заболевания сердечно - сосудистой системы и беременность. – М.:ГЭОТАР- Медиа, 2010. – 280 с.
9. Сухих Г. Т., Ткачева О. Н. Диагностика и лечение артериальной гипертонии у беременных. – М.: Миклош, 2011.
10. Ходжаева З. С. Клинико - анамнестические особенности, плацента и плацентарная площадка при ранней и поздней преэклампсии / З. С. Ходжаева, Р. Г. Шмаков, Е. А. Коган // Акушерство и гинекология. – 2015. - №4. – С. 25-31.
11. Шехтман М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных. – М.: Триада-Х, 2011. – 816 с.