

РЕФЕРАТ

УДК 618.2+616.12—007.2

Р. С. АМБАРЖАНИЯ

О ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ
ПОРОКАХ СЕРДЦА

В последние годы отмечается увеличение числа рожаящих женщин, страдающих пороками сердца, причем на долю ревматических приходится от 69,6 до 97%.

В связи с этим нами были изучены клинико-статистические данные Клинического роддома № 3 г. Еревана за 1957—1967 гг. За эти годы статистические данные охватывают 25086 беременных женщин, из них у 206 (0,8%) установлен порок сердца, причем в 96% случаев—ревматический с преимущественным поражением митральных клапанов. В 48 случаях беременность была прервана самопроизвольно и искусственно в связи с активацией ревматического процесса и нарушением кровообращения II—Б, III степени, в 154 же случаях беременность продолжалась под наблюдением акушеров и ревматологов.

Статистические данные показывают, что у беременных с ревматическим пороком сердца в 1,5 раза чаще встречаются осложнения в виде экстрагенитальных и других заболеваний.

Необходимо отметить, что причиной активации ревматического процесса в 7% случаев являлась беременность, причем в 4,8% случаев с расстройством кровообращения II—А и II—Б степени на фоне предшествующего порока. Установлено, что активация ревматического процесса в сочетании с недостаточностью кровообращения чаще встречается у беременных, чем у небеременных.

Преждевременные роды при нормально протекающей беременности встречались в 0,25, а у больных с ревматическим пороком сердца—в 2,5% случаев. Во второй половине беременности эмбриотомия была в два раза больше, показанием которой являлась активация ревматического процесса с нарушением кровообращения II—Б и III степени.

Роды при нормально протекающей беременности встречались в 2,8, а у больных с ревматическим пороком сердца—в 16,8% случаев. В 32,8% случаев отмечалось ослабление и отсутствие потужной деятельности, когда в норме этот процент колебался от 3 до 7. Кесарево сечение было произведено в 2,5 раза больше по сравнению с нормой, кровотечение отмечалось больше в 4 раза.

При активном ревматическом процессе послеродовые осложнения встречаются в 8 раз чаще, чем при неактивном.

Смертность в наших исследованиях зарегистрирована в 15 случаях, из них в двух клинически и патоморфологически установлен ревматизм, активная фаза, митральная болезнь с преобладанием стеноза.

У 154 беременных с ревматическим пороком сердца родилось 159 детей. Врожденные уродства наблюдались в 2, асфиксия—в 4,5% случаев. У 18,9% женщин родились недоношенные дети. Мертворождаемость наблюдалась в 4,1, смертность детей—в 8% случаев.

Таким образом, при активном ревматическом процессе у беременных женщин с органическими пороками сердца, с расстройством кровообращения II и III степени в большинстве случаев (58,2%) наблюдалось: прерывание беременности, самопроизвольные выкидыши, преждевременные роды, мертворождаемость, послеродовая детская и материнская смертность.

Беременность у больных с пороком сердца как дополнительная нагрузка на сердечно-сосудистую систему влияет на сократительную способность миокарда, вызывая иногда стойкое нарушение кровообращения с активацией ревматического процесса. Библиогр. 29.

Кафедра патологической анатомии
Ереванского медицинского института,
Роддом № 3 г. Еревана

Поступило 15/X 1968 г.

Полный текст статьи депонирован в ВИНТИ