

# БЕРЕМЕННОСТЬ И ПОРОКИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА СЕРДЦА

Ганжиян Н. Э., Белялов А. М.

Самаркандский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Заболевания сердечнососудистой системы занимают ведущее место по степени распространенности [1]. Внимательность и грамотность необходимо проявлять к каждому случаю, включая женскую половину мира, которая несет в себе продолжение человечества.

**Цель.** Изучить особенности клинической картины митральных пороков сердца беременных.

**Методы исследования.** Основу методов исследования составили учебные пособия, статьи, лекции по медицинским дисциплинам.

**Результаты и их обсуждение.** Пороки сердца – врожденные или приобретенные дефекты стандартного строения сердца, его расположения, а также нарушения взаимосвязи сердечных магистральных сосудов, приводящие к таким нарушениям, как расстройство внутрисердечной гемодинамики и системной гемодинамики [1].

По функциональной патологии пороки делятся на следующие группы: простые – стеноз клапана или недостаточность; комбинированные – стеноз или недостаточность двух и более клапанов; сочетанные – обе патологии (стеноз и недостаточность) на одном клапане.

В зависимости от локализации: митральный порок; трикуспидальный порок; аортальный порок.

Митральный порок сердца – это недостаточность либо стеноз митрального клапана. Нарушение функциональности клапана, которое ведёт к объемной перегрузке или перегрузке давлением левых камер сердца.

Митральный стеноз. Митральный стеноз является частой формой порока сердца у беременных [2]. Мы можем наблюдать повышение объема циркулирующей крови у женщин, связанное с беременностью, которое в сочетании с затруднением кровотока через митральное отверстие приводит к увеличению объема и давления крови в левом предсердии. Наблюдается лёгочная гипертензия, увеличение левого предсердия, при тяжёлом протекании стеноза – правого также. Компенсаторной реакцией является повышение частоты сердечных сокращений, что направлено на устранение нагрузки. Но данный механизм не перестает вести к нарушениям сердечного ритма. Беременности свойственна гиперволемия, а при данной патологии растёт риск развития и отека лёгких. Патология сопровождается жалобами на кашель, одышку, сердцебиение. Противопоказана беременность в том случае, если наблюдается резко выраженный митральный стеноз, когда атриовентрикулярное отверстие составляет 1.5 см в диаметре или менее.

Клинически в данном случае наблюдается сердечная недостаточность, тахикардия, тахипноэ, застойные хрипы в легких.

Митральная недостаточность. Выписываются противопоказания к беременности при недостаточности митрального клапана при наличии сердечной слабости или активности ревматического процесса, также при сочетании данной патологии с нарушениями ритма сердца и недостаточностью кровообращения. Если мы наблюдаем нормальные размеры левого желудочка и отсутствие клинических симптомов сердечной недостаточности, то риск осложнений снижен для матери и плода. В случае развития сердечной недостаточности (чаще в третьем триместре) рекомендуют ограничение физических нагрузок, использование диуретиков (за исключением спиронолактона), сочетая их с вазодилататорами (нитраты) под контролем уровня артериального давления. Не рекомендуют хирургическую коррекцию порока во время беременности.

**Выводы.** Таким образом, в силу того, что приобретенное поражение митральных клапанов и их врожденные аномалии не находятся на последнем месте встречаемости, и их наличие даёт осложнения, особенно сильно усложняя течение беременности, необходимо правильно устанавливать диагноз, планировать беременность и вести ее под постоянным присмотром специалистов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Тополянский, А. В. Пороки сердца. Руководство для практических врачей / А. В. Тополянский, А. Л. Вёрткин. – М: Эксмо, 2019. – 176 с.
2. Репина, М. А., Кузьмина-Крутецкая С.Р. Приобретенные пороки сердца и беременность / М. А. Репина, С. Р. Крутецкая-Кузьмина // Журнал акушерства и женских болезней– 2008. – N1. – С. 101–102.

## КАНДИДОЗНЫЙ ЭНДОКАРДИТ

**Ганжиян Н. Э.**

Самаркандский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук Мурадова Э. В.

**Актуальность.** На сегодняшний день микотические инфекции являются относительно новым направлением, которое требует тщательного изучения. Одна из особенностей – поражение внутренних органов, среди которых мы сталкиваемся с осложнениями на сердечнососудистую систему.

**Цель.** Изучить этиопатогенез и особенности клинической картины кандидозного эндокардита.