

ОСОБЕННОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ У БЕРЕМЕННЫХ С ГЕСТОЗОМ.

Акулова Л. Ю. Чуornosов М.И.

Белгородский государственный университет, Кафедра медико-биологических дисциплин, г.Белгород

Нарушение процессов адаптации при нормально протекающей беременности является причиной многих осложнений гестационного процесса, ведущим из которых является гестоз. При его развитии наблюдаются достаточно выраженные изменения гемодинамики и функции сердца, обусловленные повышенной нагрузкой на сердечно-сосудистую систему, что может привести к появлению постоянного или непостоянного изменения скорректированного интервала Q-T, который отражает процессы реполяризации желудочков. Укорочение этого интервала может наблюдаться при гиперкальциемии, при приеме некоторых лекарственных препаратов. Удлинение данного интервала бывает при гипокальциемии, гипокалиемии, различных интоксикациях, при диффузных поражениях сердца и др.[Дошин В.Л.,1987]. Корректированный интервал Q-T может как удлиняться, так и укорачиваться. При синдроме удлиненного интервала Q-T возникают приступы желудочковой тахикардии или трепетания желудочков[Кечкер М.И., Паршукова В.Н.,2005]. Эти приступы бывают короткими, спонтанно прекращаются, но могут трансформироваться в фибрилляцию желудочков[Дошин В.Л.,1987].

В настоящей работе представлены результаты анализа данных суточного мониторирования ЭКГ 96 первобеременных пациенток, находящихся на стационарном лечении в ОПЦ БОКБ Святителя Иоасафа. Исследование проводилось на аппарате «Кардиотехника – 04 – АД – 3».

В основную группу вошли 44 (45,83%) женщины с диагнозом: «Беременность 35-39 недель. Гестоз I - II ст. ». Контрольную группу составили 52 (54,17%) пациентки с аналогичными сроками беременности без гестоза. Определение скорректированного интервала Q-T проводилось по формуле Базетта при значении коэффициента К 0,35 для нижней границы нормы и 0,42 для верхней границы.

Установлено, что среди беременных укорочение скорректированного интервала Q-T наблюдалось у 1,04%, а удлинение у 4,17%. При этом среди беременных с гестозом укорочение скорректированного интервала Q-T было выявлено у 2,27%, тогда как в контрольной группе данная патология не обнаружена. Удлинение скорректированного интервала Q-T у женщин основной группы отмечалось у 6,82%, а в контрольной этот показатель составляет 1,92%. Таким образом следует отметить более высокую распространенность различных нарушений реполяризации миокарда у беременных с гестозом по сравнению с пациентками с нормально протекающей беременностью. Данную особенность следует учитывать при ведении беременности с гестозом.