

ID: 2019-08-8-T-18900

Тезис

Симонян М.А.

Успешное ведение беременной пациентки с мультиморбидностью в терапевтическом стационаре*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедры госпитальной терапии лечебного факультета**Научный руководитель: к.м.н. Пономарева Е.Ю.*

Актуальность. В последние годы нередко встречается сочетание нескольких заболеваний у женщин во время беременности, что требует особого подхода к ведению с целью успешного родоразрешения и обеспечения необходимого уровня здоровья матери и ребенка.

Цель работы: представить случай успешного ведения беременной пациентки с мультиморбидностью.

Описание клинического случая. Пациентка 24 лет госпитализирована в отделение кардиологии при сроке беременности 28 недель с артериальной гипертензией (АГ) 160 и 110 мм рт.ст, сопровождающейся сердцебиением, одышкой, пастозностью стоп. АГ впервые зафиксирована при сроке беременности 20 недель, контролировалась приемом допегита 750 мг/сут. Через 8 недель присоединились одышка, приступы сердцебиения, и на ЭКГ выявлен синдром WPW. 3 года назад диагностирован диффузный эозинофильный фасциит, принимает в качестве поддерживающей терапии 5 мг преднизолона, на данный момент заболевание в стадии медикаментозно индуцированной ремиссии. При объективном исследовании выявлены тахикардия (ЧСС 100 в мин), умеренная АГ (АД-140 и 80 мм рт.ст). На ЭКГ подтверждено наличие синдрома WPW, В типа. Выявлены также гипохромная анемия легкой степени (Hb 109 г/л), незначительная гипопропротеинемия (общий белок 61 г/л). Исследование структуры и функций щитовидной железы позволило диагностировать диффузный токсический зоб, тиреотоксикоз (ТТГ 0,07 МЕ/мл, Т3 43 нг/мл, Т4 51 пмоль/мл, АТ к ТПО более 500 МЕ/мл). Генез АГ расценен как смешанный (гестационная, тиреотоксическая). Развитие плода соответствовало норме.

Т.о., у пациентки имелись несколько патологий: АГ, тиреотоксикоз, синдром WPW и диффузный эозинофильный фасциит. В отношении синдрома WPW В типа (дополнительных путей проведения импульса между правыми отделами сердца) выбрана тактика урежения ритма (применение бета-блокаторов, в данной ситуации оказывающих и гипотензивный эффект). Диффузный эозинофильный фасциит - редкое ревматическое заболевание, характеризующееся воспалением фасции, дермы и мягких тканей, - находился в стадии ремиссии, и доза преднизолона ревматологом сохранена прежней. Назначена терапия: допегит 1000 мг/сут, метопролол 150 мг/сут, препараты магния, кальция, железа, преднизолон 5 мг /сут, пропицил 50 мг/сут. Выписана в удовлетворительном состоянии. При сроке 31 недели беременности по поводу эклампсии выполнено экстренное родоразрешение (кесарево сечение), состояние матери и ребенка удовлетворительное (подтверждено через полгода наблюдения).

Выводы. Продемонстрирована возможность успешного ведения беременной с мультиморбидностью. Это стало возможным вследствие междисциплинарного взаимодействия нескольких специалистов: кардиолога, акушера-гинеколога, эндокринолога, ревматолога.

Ключевые слова: мультиморбидность, беременная, синдром WPW