

УДК 616.1

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

Толмачев Денис Анатольевич

к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения

Дорофеева Александра Дмитриевна

студент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Закирова Азалия Булатовна

студент, кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

Аннотация. Жанная работа рассматривает проблему врожденных пороков сердца (ВПС) у детей. Изучены различные варианты данной патологии. Установлены возможные этиологические причины формирования данного порока. Исследована зависимость дефицита массы тела ребенка от наличия ВПС.

Ключевые слова: врожденные пороки, сердце, статистика.

Актуальность. Врожденные пороки сердца (ВПС) занимают одно из ведущих мест среди врождённых пороков развития. Частота ВПС во всех странах мира, включая Россию, достигает от 2,4 до 14,2 на 1000 новорождённых, однако с учётом гораздо более высокой ante- и интранатальной смертности, среди живорождённых число пациентов с различными вариантами ВПС составляет 0,7-1,2‰.

Врождённые пороки сердца представляют собой дефектное состояние, коснувшееся различных частей сердца и приближенных к нему крупных сосудов, которое определяется сразу после рождения. Многие дети с такими нарушениями не выживают, но в ряде случаев может быть проведено хирургическое лечение, которое позволяет ребенку в дальнейшем вести нормальный образ жизни.

Согласно представленным данным ВОЗ в информационном бюллетене пороки сердца относятся к самым тяжелым нарушениям развития. Они стоят на втором месте по встречаемости после врождённых пороков развития нервной системы. Этиологическими факторами данных пороков составляют генетические мутации, алкоголизм и/или курение матери, прием некоторых препаратов, не рекомендованных беременным, наследственность, вирусные заболевания, возраст матери (старше 35 лет) и/или отца (старше 45 лет), хронические заболевания матери и тд.

Цель: изучить встречаемость различных ВПС у детей г. Ижевска за 2017-2018 годы.

Задачи: определить наиболее часто встречаемые ВПС; рассмотреть зависимость дефицита массы и длины тела ребенка от порока сердца; выявить зависимость появления ВПС от действия тератогенных факторов.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ 176 медицинских карт стационарных больных, проходивших лечение на базе отделения патологии новорожденных и недоношенных детей в бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской республики «Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» за 2017-2018 г.

Полученные результаты:

За период 2017-2018 г. в бюджетном учреждении здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики» проходило лечение 176 детей с ВПС. Преимущественно возраст детей составлял до десяти дней - 72%. По частоте встречаемости на первом месте находился дефект межжелудочковой перегородки - 55%, на втором – дефект межпредсердной перегородки - 49%, ложная хорда левого желудочка составляла 12%, тетрада Фалло 3,5%, транспозиция магистральных сосудов 1,8%.

Для каждого вида ВПС существуют свои критерии для показания к оперативному лечению. К сожалению, данное лечение в городе Ижевск не проводится. Все дети, нуждающиеся в хирургическом лечении ВПС, направляются в город Пермь, куда за последние 2 года было направлено на лечения 10,7% детей.

Пациенты грудного возраста с врожденными пороками сердца часто имеют значительный дефицит массо-ростовых показателей и нуждаются в длительной нутритивной поддержке для оптимального развития. Причиной развития гипотрофии при ВПС являются как повышение энергетических расходов, так и недостаточное поступление калорий. Это обусловлено гиперметаболической направленностью основного обмена.

По полученным нами данным на естественном вскармливании находилось 53% детей. При этом отмечено, что дети с перимембранозным дефектом межжелудочковой перегородки имеют среднюю массу при поступлении $3299,49 \pm 867,89$ г, средняя масса при выписке $3619,61 \pm 764,92$ г, средний прирост массы тела в сутки $30,65 \pm 11,4$ г. Дети с сочетанием мышечного дефекта межжелудочковой перегородки и дефекта межпредсердной перегородки имели показатели массы при поступлении равные $3487 \pm 359,57$ г, масса при выписке $3935,2 \pm 346,70$ г, среднего ежесуточного прироста массы тела $34,8 \pm 12,67$ г/сут. Наиболее проблемными с клинической точки зрения являлись новорожденные с сочетанием перимембранозного дефекта межжелудочковой перегородки и дефекта межпредсердной перегородки масса при поступлении у которых составляла $3247,44 \pm 494,89$ г, масса при

выписке $3710,29 \pm 392,54$ г, средний ежесуточный прирост $28 \pm 12,16$ г/сут.

Средний возраст матерей, дети которых имели ВПС, составил $29,4 \pm 12,8$ лет, средний возраст отцов $32,4 \pm 11,1$ лет. Со стороны матери можно выделить следующие наиболее часто встречаемые патологические состояния, которые могли повлиять на здоровье плода, в частности на формирование его сердечно-сосудистой системы: анемия (20%), вагинит (13,5%), сифилис (13,5%), цитомегаловирусная инфекция (8,4%), эрозия шейки матки (7,9%), микоплазмы (7,3%), курение (5,6%), хламидии (4,5%). В 10,6% случаев присутствовала внутриутробная гипоксия плода.

Вывод:

По данным ВОЗ врожденные пороки сердца относятся к самым тяжелым нарушениям развития. Они стоят на втором месте по встречаемости после врождённых пороков развития нервной системы. За период 2017-2018 г. в БУЗ УР «РДКБ МЗ УР» проходило лечение 176 детей с ВПС, 55% из которых с дефектом межжелудочковой перегородки. Дети с сочетанием перимембранозного дефекта межжелудочковой перегородки и дефекта межпредсердной перегородки имели самый низкий средний ежесуточный прирост равный $28 \pm 12,16$ г/сут. Наиболее частым патологическим состоянием, влияющим на здоровье плода, выступала анемия 1-2 стадии матери.

Список литературы

1. Иванова К.Л., Бузанова А.С., Попова Н.М. Младенческая смертность по данным детского отделения Республиканского патологоанатомического бюро министерства здравоохранения Удмуртской республики за 2014-2016 годы. Наука через призму времени. 2018. № 5 (14). С. 209-213.
2. Левченко Л.А., Бабенко А.С. Эпидемиологическая характеристика врожденных пороков сердца у новорожденных по Курской области// Международный студенческий научный вестник. – 2017. – № 2.
3. Попова Н.М., Соколовская Т.А. Современная ситуация по заболеваемости женщин в период беременности за период 2010-2015 гг. в разрезе Федеральных округов и субъектов Российской Федерации. Современные проблемы науки и образования. 2016. №5 – С. 131.
4. Попова Н.М., Бушманов А.В. Смертность от болезней системы кровообращения. Синергия наук, 2019. № 31. С. 1382-1390.
5. Попов А.В., Попова Н.М., Горбунова Е.А., Хабриева Д.М. Социально-гигиеническая характеристика беременных и обеспечение доступности акушерско-гинекологической помощи сельским женщинам. Актуальные проблемы гуманитарных и естественных

наук. 2018. №1-1. С. 48-50.

6. Попова Н.М., Агзамов М.М., Галиуллин Д.Ф., Оксюзян А.В. Социально-гигиенический мониторинг беременных женщин, находящихся на стационарном лечении // Заметки ученого. – 2015. - №1(2) – С. 171-173.