



УДК 612-053.3-284.4

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ.

Атаева Мухиба Сайфиевна

старший преподаватель кафедры педиатрии 1 и неонатологии

Мардонов Асрор**Жамилова Ситора**

клинические ординаторы кафедры педиатрии 1 и неонатологии

Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд, Узбекистан

Аннотация. Большинство авторов сходятся на мнении, что частота ВПС варьирует от 19 до 75 на 1000 родившихся живыми, при этом серьезные аномалии регистрируются с частотой 19,1-23,9 на 1000 рождений. Данные частоты и структуры врожденных пороков сердца у детей могут быть использованы при планировании объема специализированной помощи, в том числе и кардиохирургической в Самаркандской области.

Ключевые слова: сердце, новорожденные, пороки.

Введение. Прогнозируемый рост распространенности врожденных пороков сердца (ВПС), обусловлен совершенствованием имеющихся и появлением новых диагностических методов, улучшением качества визуализирующих технических методов, повышением качества подготовки и квалификацией специалистов [2,3,4,5]. Большинство авторов сходятся на мнении, что частота ВПС варьирует от 19 до 75 на 1000 родившихся живыми, при этом серьезные аномалии регистрируются с частотой 19,1- 23,9 на 1000 рождений [1,9,10,11].

В исследовании представлены результаты анализа данных мониторинга врожденных пороков развития за период 2006 - 2012 гг.. Частота всех зарегистрированных пороков развития составила 23,04 на 1000 рождений. Приведены оценки частот отдельных форм пороков в российском регистре в сравнении с данными EUROCAT [6,7,8]. В структуре выявленных ВПС у детей преобладают дефект межжелудочковой перегородки (27,3 %), дефект межпредсердной перегородки (21,2 %), открытый артериальный проток (10,4 %), стеноз аорты (8,1 %), стеноз легочной артерии (8 %). Реже выявляются триада Фалло (2 %), коарктация аорты (2,8 %), транспозиция магистральных сосудов (1,1 %) [12]. Для разработки методов прогнозирования, пренатальной диагностики и раннего эффективного хирургического лечения необходимо знать особенности частоты и структуры нозологических форм врожденных пороков сердца в конкретном регионе.

Цель исследования: изучить распространенность врожденных пороков сердца у



новорожденных в Самаркандской области.

Материалы и методы: проведено обследование 324 новорожденных детей с врожденными пороками сердца, находившихся на стационарном лечении и амбулаторном обследовании в Областном детском многопрофильном медицинском центре г. Самарканда в период за 2018 по 2021 годы.

Проводились общеклинические и лабораторно-инструментальные методы обследования больных. Диагноз ВПС у детей устанавливали на основании клинико-инструментальных данных, в том числе по эхокардиографическим исследованием сердечно-сосудистой системы на аппарате «Samsung Medison Sono ACE X8 (доплерографическое и трехмерное ультразвуковое исследования). Для анализа частоты и структуры врожденных пороков сердца у новорожденных детей, использовался описательно-оценочный метод эпидемиологического исследования.

Критериями исключения являлись больные с врожденными пороками развития (кроме врожденных заболеваний сердечно-сосудистой системы), недоношенность, хирургические заболевания.

Результаты. Анализ исследования позволил не только определить частоту отдельных нозологических форм пороков сердца, но и распределить выявленные пороки по их частоте. Структура основных нозологических форм врожденных пороков сердца у новорожденных детей показывает, что в группе наиболее часто встречающихся ВПС зарегистрированы дефект межжелудочковой перегородки у 132 (40,7%) больных и дефект межжелудочковой перегородки в сочетании с другими формами ВПС у 27 (8,3%) детей, а также дефект межпредсердной перегородки у 101 (31,2%) и межпредсердной перегородки в сочетании с другими формами ВПС у 18 (5,6%) новорожденных.

Проведенный анализ структуры нозологических форм врожденных пороков сердца показывает, что общий вклад данных основных нозологических форм заболевания в частоту мониторируемых ВПС составил 85,8% заболевания. В проведенном наблюдении, ведущими в формировании и самыми частыми формами заболевания являются дефект межжелудочковой перегородки и дефекта межпредсердной перегородки в комбинации с другими пороками развития сердца и тетрады Фалло и вероятно связаны с тем, что эти нозологические формы, наиболее ярко проявляются в клинической картине заболевания и особенно «легко» определяются как возможная патология сердца при аускультации - «шумы», вследствие чего, достаточно рано данная категория новорожденных направляется на обследование.

Более тяжелые формы ВПС, такие как тетрада Фалло были отнесены к группе умеренно частых пороков и выявлены у 20 (6,2%) детей. В группу редко встречающихся пороков (менее чем 4,0%) вошли открытый артериальный проток у 11 (3,4%) больных, артерио-вентрикулярный



канал у 3 (0,9%), общий аортальный ствол у 2 (0,6%), стеноз легочной артерии у 4 (1,2%). атрезия трикуспидального клапана у 2 (0,6%) и недостаточность трикуспидального клапана встречавшиеся у 4 (1,2%) новорожденных.

Динамическое наблюдение вариации показателей частоты и структуры нозологических форм врожденных пороков сердца у новорожденных, позволяет решать задачи, основными из которых являются:

- мониторинг состояния врожденных пороков сердца (отдельных форм, определенных групп или полного спектра) у новорожденных детей;
- оценка эффективности мероприятий пренатальной диагностики;
- выявление факторов риска.

Полноценность и качество исследований по определению частоты и структуры врожденных пороков сердца у новорожденных в значительной мере зависят от периода наблюдения, использования разных способов диагностики, квалификации специалистов, что не следует исключать влияния на эти показатели доступности, качества медицинской помощи и изменений в уровне диагностики вследствие развития медицинских технологий.

Выводы. Данные частоты и структуры врожденных пороков сердца у детей могут быть использованы при планировании объема специализированной помощи, в том числе и кардиохирургической в Самаркандской области.

Список литературы:

1. Шавази Н.М., Гайбуллаев Ж. Ш., Лим М.В., Рузикулов Б.Ш., Карджавова Г.А., Алланазаров А.Б., Ибрагимова М.Ф. Ингаляции ацетилцистеина в терапии рецидивирующих обструктивных бронхитов у детей // Вопросы науки и образования. 2020. №29 (113).
2. Шавази Н. М., Лим М.В., and Каримова Г.М. "Состояние сердечной гемодинамики по данным эхокардиографического исследования у детей раннего возраста с пневмонией, осложненной инфекционно-токсическим шоком" Вестник экстренной медицины, №3, 2013, С. 289-290.
3. Lim M.V., Shavazi N.M. "The combined use of acetylcysteine and 3% of sodium chloride in the nebulizer therapy of acute bronchiolitis" European science review, no. 11-12, 2016, pp. 63-66.
4. Shavazi, N. M., et al. "The assessment of the degree of broncho-obstruction in acute bronchiolitis in infants."Materials of III conference of the Association of Doctors of Emergency Medical Care of Uzbekistan. 2015.
5. Шавази Н. М., Рустамов М. Р., Лим М. В. Е: I INDEX-Метод объективной оценки



бронхообструктивного синдрома у детей //Научно-методический журнал ACADEMY. – 2019. – №. 10 (49). – С. 44.

6. Лим В.И., Набиева Ш.М., Лим М.В. Влияние этиологического фактора развития на течение гемолитической болезни новорожденных // Вопросы науки и образования. 2020. №15 (99).
7. Лим В.И., Шавазид Н.М., Гарифулина Л.М., Лим М.В., Саидвалиева С.А. Оценка частоты метаболического синдрома среди детей и подростков с ожирением в Самаркандской области // Достижения науки и образования. 2020. №9 (63).-
8. Шавазид Н. М. и др. Оценка степени бронхообструкции при острых бронхиолитах у детей раннего возраста //Материалы III съезда ассоциации врачей экстренной медицинской помощи Узбекистана. – 2015. – С. 285.
9. Шавазид Н.М., Гайбуллаев Ж.Ш., Лим М.В., Рузикулов Б.Ш., Карджавова Г.А., Алланазаров А.Б., Ибрагимова М.Ф. Ингаляции ацетилцистеина в терапии рецидивирующих обструктивных бронхитов у детей. Вопросы науки и образования. 2020 г., 29 (113), Стр 16-20
10. LM Garifulina, ZE Kholmuradova, MV Lim, VI Lim. The Psychological status and eating behavior in children with obesity. 2020, Issues of science and education, 26, P.110
11. Шавазид Н.М., Лим М.В., Лим В.И., Рузикулов Б.Ш., Азимова К.Т. Применение ингаляций 10% ацетилцистеина у детей с острым обструктивным бронхитом. 2020, Журнал Вопросы науки и образования, Номер 35 (119), Страницы 14-18.
12. Закирова Б.И., Лим М.В., Шавазид Н.М. и соавт. Бронхообструктивный синдром: прогностическая значимость дисбиоза кишечника в его развитии. 2020, Журнал Достижения науки и образования. Номер 10 (64). Страницы 83-85.