

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА, НЕ ТРЕБУЮЩИМИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

к.м.н. доцент Крестелёва И.М., Берестень С.А.

ГУ «РНПЦ «Мать и дитя»

ВВЕДЕНИЕ

Врожденные пороки сердца – это нозологическая разнообразная группа врожденных аномалий, развитие которых определяется комплексным взаимодействием средовых и генетических факторов.

Существует много классификаций врожденных пороков сердца: по тяжести, влиянию на гемодинамику в легких, от наличия цианоза и другим критериям [1, 2]. При обширном метаанализе данных мировой литературы врожденные пороки сердца периода 1930-1934 годов регистрируются с частотой 6 на 1 000 родившихся живыми, после 1995 года – с ростом до 9,1 на 1 000, с 2000 года – от 4 до 10 на 1 000 родившихся детей [3, 4].

Истинная распространенность пороков сердца может быть гораздо больше. В Республике Беларусь частота аномалий системы кровообращения в настоящее время составляет 31,8 %, среди них удельный вес врожденных пороков сердца может достигать 40 % [5, 6]. Выделяют группу критических пороков сердца периода новорожденности, сопровождающихся развитием критических состояний в ближайшие часы или сутки после рождения, частота которых в первые 28 дней жизни составляет от 20 % до 30 % [3].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализировать частоту и структуру пороков сердца у новорожденных детей, не требующими оперативного лечения в неонатальном периоде, родившихся в РНПЦ «Мать и дитя»

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализирована база данных новорожденных, родившихся в РНПЦ «Мать и дитя» за год, с врожденными пороками сердца, не требующими оперативного лечения в раннем неонатальном периоде.

С врожденными пороками сердца, не требующими оперативного лечения в раннем неонатальном периоде, родилось 358/85,9% младенцев. Путем операции кесарева сечения родилось большинство новорожденных (58,7%), через естественные родовые пути – 41,3% детей.

Коды заболеваний по МКБ-10 пороков сердца, не требующими оперативного лечения в раннем неонатальном периоде представлены следующим образом:

удвоение выходного отверстия правого желудочка (Q20.1); дискордантное предсердно-желудочковое соединение (Q20.5); другие врожденные аномалии сердечных камер и соединений (Q20.8); дефект межжелудочковой перегородки (Q21.0); дефект т предсердной перегородки (Q21.1); дефект предсердно-желудочковой перегородки (Q21.2); другие врожденные аномалии сердечной перегородки (Q21.8); врожденная аномалия сердечной перегородки неуточненная (Q21.9); врожденная недостаточность аортального клапана (Q23.1); другие врожденные аномалии аортального и митрального клапанов (Q23.8); другие уточненные врожденные аномалии сердца (Q24.8); врожденный порок сердца неуточненный (Q24.9); открытый артериальный проток (Q25.0); другие врожденные аномалии аорты (Q25.4); другие врожденные (Q25.8); другие врожденные аномалии крупных вен (Q26.8).

Результаты обработаны при помощи программного обеспечения Windows, Excel-XP.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Показатель врожденных аномалий (пороки развития), деформации и хромосомных нарушений (Q00-Q99) за последние пять лет среди детей в возрасте до одного месяца жизни в Республике Беларусь составил 1 879,65 на 100 000 детского населения, в том числе врожденные аномалии системы кровообращения (Q20-Q28) – 1 010,91 на 100 000 детского населения.

Удельный вес врожденных аномалий системы кровообращения (Q20-Q28) среди всех случаев заболеваний составил 6,7% (по данным государственной статистической отчетности («Отчет о медицинской помощи детям», форма 1- дети (Минздрав)).

Врожденные пороки сердца у новорожденных, не требующими оперативного лечения в раннем неонатальном периоде, представлены согласно кодам заболеваний по МКБ-10:

- **Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер и соединений (Q20) – 2,5%:**

- удвоение выходного отверстия правого желудочка (Q20.1) – 0,3%;

- дискордантное предсердно-желудочковое соединение (Q20.5) – 0,3%;

- другие врожденные аномалии сердечных камер и соединений (Q20.8) – 1,9%

- **Врожденные аномалии (пороки развития) сердечной перегородки (Q21) – 84,1%:**

- дефект межжелудочковой перегородки (Q21.0) – 20,7%;

- дефект предсердной перегородки (Q21.1) – 56,1%;

- дефект предсердно-желудочковой перегородки (Q21.2) – 3,1%;

- другие врожденные аномалии сердечной перегородки (Q21.8) – 3,9%;

- врожденная аномалия сердечной перегородки неуточненная (Q21.9) – 0,3%

- **Врожденные аномалии (пороки развития) аортального и митрального клапанов (Q23) – 2,8%:**

- врожденная недостаточность аортального клапана (Q23.1) – 1,1%;

- другие врожденные аномалии аортального и митрального клапанов (Q23.8) – 1,7%

- **Другие врожденные аномалии (пороки развития) сердца (Q24) – 1,1%**

- другие уточненные врожденные аномалии сердца (Q24.8) – 0,8%;

- врожденный порок сердца неуточненный (Q24.9) – 0,3%;

- **Врожденные аномалии (пороки развития) крупных артерий (Q25) – 9,2%:**

- открытый артериальный проток (Q25.0) – 1,4%;

- другие врожденные аномалии аорты (Q25.4) – 5,9%;

- другие врожденные аномалии крупных артерий (Q25.8) – 1,3%;

- **Врожденные аномалии (пороки развития) крупных вен (Q26) – 0,3%:**

- другие врожденные аномалия крупных вен (Q26.8) – 0,3%.

ВЫВОДЫ

С врожденными пороками сердца, не требующими оперативного лечения в раннем неонатальном периоде, родилось 85,9% младенцев.

Врожденные аномалии (пороки развития) сердечной перегородки (Q21) диагностировались в 84,1 % случаев, в том числе дефект предсердной перегородки (Q21.1) регистрировался в каждом втором случае (56,1%), дефект межжелудочковой перегородки (Q21.0) – в каждом пятом случае (20,7%).

ЛИТЕРАТУРА

1 Неонатальный скрининг с целью выявления критических врожденных пороков сердца: методические рекомендации (№ 12). – М.: ООО «М-Арт», 2012. – 36 с.

2 Dolk H., Loane M., MA; Game E., and a European Surveillance of Congenital Anomalies (EUROCAT) Working Group. Congenital Heart Defects in Europe Prevalence and Perinatal Mortality, 2000 to 2005 // Circulation. – 2011. – Vol. 123. – P. 841-849.

3 Van der Linde D., Konnings E., Slager M. et al. Birth prevalence of congenital heart disease worldwide: a systematic review and meta-analysis. J Am Cardiol 2011; 58: 21: 2241—2247.

4 Jones K.L. Smith's Recognizable Patterns of Human Malformation. 6th ed. Philadelphia, Pa: Saunders 2006; 634.

5 Сахаровские чтения 2018 года: экологические проблемы XXI века = Sakharov readings 2018: environmental problems of the XXI century : материалы 18-й международной научной конференции, 17–18 мая 2018 г., г. Минск, Республика Беларусь : в 3 ч. / Междунар. гос. экол. ин-т им. А. Д. Сахарова Бел. гос. ун-та; редкол. : А. Н. Батян [и др.] ; под ред. д-ра ф.-м. н., проф. С. А. Маскевича, д-ра с.-х. н., проф. С. С. Позняка. – Минск : ИВЦ Минфина, 2018. – Ч. 1. – С. 252-253.

6 Неонатология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 848 с. – (Серия «национальные руководства»).

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

к.м.н., доцент Крестелёва И.М.

Email: shumaher33@gmail.com;

Берестень С.А. Email: svetlana.karavay@mail.ru