

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14016084>

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА СРЕДИ ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН

Кусбатырова А.Н., Ниязова Г.Т.

Каракалпакский медицинский институт

Аннотация: В данной статье рассматриваются результаты проведенной акции в клинике медицинского института Каракалпакстан, в рамках которой совместно с врачами из США, сотрудниками национального детского медицинского центра и медицинского института Каракалпакстан была оказана помощь детям с врожденными пороками сердца. Основная цель акции заключалась в предоставлении квалифицированной медицинской помощи детям из самых отдаленных районов Каракалпакстана. При проведении акции использовались неинвазивные методы диагностики, благодаря чему из 1200 осмотренных детей удалось выявить 328 случаев врожденного порока сердца. Был проведен анализ структуры этих пороков и определены наиболее часто встречающиеся пороки.

Ключевые слова: врождённый порок сердца, токсокозы, анемия, вирусные инфекции.

Актуальность: Врожденные пороки сердца являются одним из важных проблем педиатрии вследствие их высокой распространенности и необходимости ранней хирургической коррекции в связи со значительными нарушениями здоровья и ограничением жизнедеятельности детей. По данным ВОЗ, врожденный порок сердца (ВПС) встречается у 0,7-1,7% новорожденных. Среди причин детской смертности врожденные пороки сердца занимает второе место. В перинатальном периоде ВПС являются причиной 2,5% смертей (0,25 случаев на 1000 родов), на первом году жизни 6-11% летальных исходов и около 50% смертей, связанных с врожденными пороками развития. В связи с этим, чрезвычайно важны своевременная диагностика, выявления факторов риска формирования этой патологии и проведения соответствующей хирургической коррекции [1].

По данным Европейского регистра врожденных пороков развития (European Registration of Congenital Abnormalities and Twins, EUROCAT), в период 2010-

2014 г. распространенность всех ВПС составляла 8,1, в т. ч. тяжелых проявлений - 2,2 на 1000 новорожденных [2].

Так, А. J. Marelli и соавт. в 2007 г. опубликовали результаты большого исследования, охватывающего период 1985-2000 гг., и продемонстрировавшего увеличение доли тяжелых ВПС в детской популяции на 22% [3]. Очевидно, аналогичная тенденция наблюдается и в настоящее время [4]. По данным ряда исследований, в 8-15% случаев ВПС связаны с генетическими синдромами [6, 7]. Наиболее распространенными хромосомными аномалиями были трисомия 21-й хромосомы (53%), трисомия 18-й хромосомы (13%), удлинение длинного плеча 21-й хромосомы (12%) и трисомия 13-й хромосомы (6%) [6]. Таким образом, наиболее частой генетической аномалией, ассоциированной с ВПС, является синдром Дауна. Структура ВПС была представлена следующими пороками: атриовентрикулярным каналом (39%), вторичными ДМПП (42%), ДМЖП (43%) и тетрадой Фалло (6%) [5]. Около 18% ВПС ассоциированы с хромосомными аномалиями. Среди хромосомных аномалий у детей с ВПС наиболее часто регистрируется синдром Дауна (81% от всех хромосомных аномалий), в то же время при синдроме Дауна ВПС регистрируется в 40% случаев. В настоящее время доказано негативное влияние дефицита фолиевой кислоты в первом триместре беременности на формирование сердца [9]. Результаты исследований последних лет подтверждают, что прием фолиевой кислоты во время беременности снижает риск ВПС на 28-39% [9-11]. Была продемонстрирована взаимосвязь дефицита фолиевой кислоты с увеличением риска формирования определенных типов ВПС, а именно ДМЖП и конотрункальных дефектов [11].

Любые инфекционные заболевания, протекающие с подъемом температуры в первом триместре беременности, увеличивают риск формирования ВПС в 2-3 раза [8].

В Узбекистане рождаемость детей с врожденными пороками сердца составляет от 5,5 человек до 15,7 человек на 1000 родившихся живыми [1].

Цель исследования: Провести анализ структуры выявленных врожденных пороков сердца среди детей Каракалпакстана.

Материал и методы исследования: Программа исследований включала проведение сплошного наружного осмотра, физикальных и лабораторных методов исследований 1200 детей до 5 лет, отдаленных местностей Каракалпакстана. Было проведено сплошное наружное обследование (кожи, видимые слизистые оболочки рта, глаз) и измерение пульса, аускультация, пальпация и ЭхоКГ, а также лабораторно исследованы уровень гемоглобина, эритроцита и цветового показателя крови с учетом указаний ВОЗ по интегрированному ведению болезней детского возраста с участием педиатра.

Результаты исследования: По результатам исследований из осмотренных 1200 детей у 328 (27,3%) было выявлена врожденный порок сердца. Среди детей с диагностированными врожденными пороками сердца девочки составили 50,6%, мальчики 49,4%. При проведении анализа структуры выявленных врожденных пороков сердца преобладал дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП), который был диагностирован у 261(79,7%) детей. Дефект межпредсердной перегородки (ДМПП) диагностирован - у 42 (12,7%) детей , открытый артериальный проток (ОАП) - у 13 (3,8%) детей , стеноз легочной артерии (СЛА) - у 8 (2,5%) детей, открытое овальное окно (ООО) - у 4 (1,3%) детей (рис-1) .

Структура выявляемости врожденных пороков сердца у детей

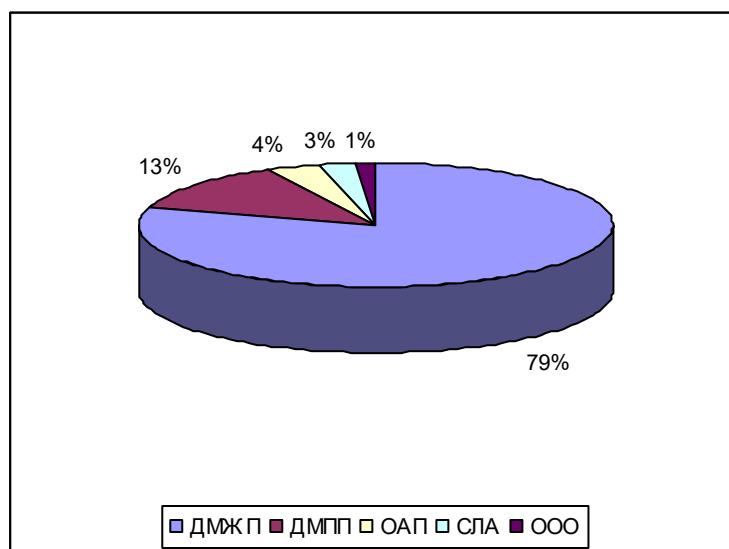


Рис - 1

У 5 (1,5%) детей с врожденными пороками сердца имело место синдром Дауна. У исследуемой группы детей клинически отмечались: бледность или цианоз кожных покровов, недостаточная прибавка в массе, патологические шумы в сердце, изменение границ сердца (гипертрофия).

По данным эхокардиографии: размеры дефекта 5 мм и менее составило у 38,1% детей, дефект более 5 мм составило - 61,9%, а в 63% случаев выявлялась выраженная дилатация правых отделов сердца, у 66% относительная недостаточность ТК и признаки ЛГ.

Вывод: Наиболее часто встречающимся пороком сердца у детей в Республике Каракалпакстан является дефект межжелудочковой перегородки.

Использованная литература.

1. Сакина Б. Т., М. И. Бурунов Самаркандский государственный медицинский университет Эпидемиология и факторы риска развития врождённых пороков сердца у детей (литературный обзор) Журнал Наука и образования 2023 г. №4 с.2;
2. Давлетов К.К. Анализ стандартизированной смертности от болезней системы кровообращения в 20.08.2012г. в Казахстане /К.К.Давлетов, С.Ф.Беркинбаев// Евразийский журнал внутренней медицины, 2014г., №1. – С. 28-34.
3. Marelli AJ, Mackie AS, Ionescu-Ittu R et al. Congenital heart disease in the general population: changing prevalence and age distribution. *Circulation*. 2007; 115(2):163-172. doi: 10.1161/ CIRCULATIONAHA.106.627224.
4. Клинические рекомендации по ведению детей с врожденными пороками сердца / Под ред. Бокерия Л.А. - М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева; 2014. - 342 с. [Klinicheskie rekomendatsii po vedeniyu detei s vrozhdennymi porokami serdtsa. Ed by Bokeriya L.A. Moscow: NCSSH im. A.N. Bakuleva; 2014. 342 p. (In Russ).]
5. Rosamond W, Flegal K, Friday G, et al. Heart disease and stroke statistics - 2007 update. *Circulation*. 2007;115(5):e69-e171. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.179918. Erratum in *Circulation*. 2007 Feb 6;115(5):e172. *Circulation*. 2010 Jul 6;122(1):e9. Kissela, Bret [corrected to Kissela, Brett].
6. Hartman RJ, Rasmussen SA, Botto LD, et al. The contribution of chromosomal abnormalities to congenital heart defects: a population-based study. *Pediatr Cardiol*. 2011;32(8):1147-1157. doi: 10.1007/s00246-011-0034-5.
7. Asim A, Agarwal S, Panigrahi I. Frequency of congenital heart defects in indian children with down syndrome. *Austin J Genet Genomic Res*. 2016;3(1):1-3.
8. Jenkins KJ, Correa A, Feinstein JA, et al. Noninherited risk factors and congenital cardiovascular defects: current knowledge: a scientific statement from the American Heart Association Council on Cardiovascular Disease in the Young: endorsed by the American Academy of Pediatrics. *Circulation*. 2007; 115(23):2995-3014. doi: 10.1161 /CIRCULATIONAHA.106.183216.
9. Czeizel AE, Dudas I, Vereczkey A, Banhidy F. Folate deficiency and folic acid supplementation: the prevention of neural-tube defects and congenital heart defects. *Nutrients*. 2013; 5(11):4760-4775. doi: 10.3390/nu5114760.
10. Feng Y, Wang S, Chen R, et al. Maternal folic acid supplementation and the risk of congenital heart defects in offspring: a meta-analysis of epidemiological observational studies. *Sci Rep*. 2015;5:8506. doi: 10.1038/srep08506.
11. Goh YI, Bollano E, Einarson TR, Koren G. Prenatal multivitamin supplementation and rates of congenital anomalies: a metaanalysis. *J Obstet Gynaecol Can*. 2006; 28(8):680-689. doi: 10.1016/ S1701-2163(16)32227-7.