

УДК 618.33-007-053.1-036.22(477.74)

© С. Р. Галич, Д. М. Щурко, М. І. Щурко, 2013.

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ВРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ ПЛОДА В ОДЕСЬКОМУ РЕГІОНІ

С. Р. Галич, Д. М. Щурко, М. І. Щурко*Кафедра акушерства та гінекології №1 (зав. – академік НАМН України, професор В. М. Запорожан), Одеський національний медичний університет; 65082, Україна, м. Одеса, пров. Валіховський, 2; E-mail: office@odmu.edu.ua*

EPIDEMIOLOGY OF CONGENITAL FETUS MALFORMATIONS IN ODESSA REGION

S. R. Galych, D. M. Shchurko, M. I. Shchurko

SUMMARY

The purpose of the study was a retrospective analysis of regularities of development and prevalence of the congenital fetus malformations (CFM) in Odessa region within 2008-2012. The analysis of CFM frequency shows an evidence of yearly growth of CFM on the background of a delivery frequency increase. In the structure of CFM, the key role is played by congenital defects of the cardiovascular, urinary and osteomuscular systems. The greatest quantity of defects is observed in Odessa and adjacent areas as well as in those areas of Odessa region that are located along the Danube River. It has been established that CFM have a seasonal prevalence.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПЛОДА В ОДЕССКОМ РЕГИОНЕ

С. Р. Галич, Д. М. Щурко, М. И. Щурко

РЕЗЮМЕ

Целью исследования являлся ретроспективный анализ закономерностей возникновения и распространенности врожденных пороков развития (ВПР) плода в Одесском регионе в 2008-2012 гг. Анализ частоты ВПР плода свидетельствует о ежегодном возрастании ВПР при росте частоты родов. В структуре ВПР плода ведущее место занимают врожденные пороки сердечно-сосудистой, мочевыделительной и костно-мышечной систем. Наибольшее количество пороков наблюдается в г. Одессе и прилегающих к ней районах, а также районах области, находящихся на реке Дунай. Установлена сезонность ВПР.

Ключові слова: вагітність, вроджені вади розвитку, ретроспективний аналіз, епідеміологія.

Однією з вагомих причин перинатальної патології, дитячої смертності, захворюваності та інвалідності є вроджені вади розвитку (ВВР). За даними експертів ВООЗ та вітчизняних авторів, частота ВВР плода в різних країнах світу коливається в межах 22,7-50,0‰. На думку фахівців, 40% ранньої смертності та інвалідності з дитинства зумовлено спадковими чинниками [1, 2, 3, 4]. Згідно з даними МОЗ України, в країні щорічно народжується близько 10 тисяч дітей з вродженою патологією. Медичне значення проблеми поглиблюється її соціальним значенням, так як з 20 тисяч дітей, які щороку стають інвалідами, близько 5 тисяч мають вроджені аномалії розвитку [3]. В Одеському регіоні щорічно народжується біля 500 дітей з ВВР. При цьому показник захворюваності на ВВР в області відповідає середньому показнику по країні (18,0‰ – Одеська область; 18,5‰ – Україна). Однак показник смертності новонароджених, пов'язаний з ВВР, в Одеському регіоні вище від середньоукраїнського (відповідно 0,5 та 0,6‰), що робить проблему надзвичайно важливою для регіону.

Традиційно висока перинатальна, рання неонатальна і дитяча смертність, асоційована з анома-

ліями розвитку плода, обумовлює зростання уваги дослідників до зазначеної проблеми та спонукає до удосконалення діагностичних алгоритмів, оптимізації ведення вагітності та розробки адекватних профілактичних заходів.

МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ

Ретроспективне когортне епідеміологічне дослідження ВВР в Одеському регіоні здійснено за матеріалами Одеського обласного перинатального центру (ООПЦ), в якому переважно народжувались такі діти в 2008-2012 роках. Матеріалом для дослідження були «Повідомлення про народження дитини та обстеження на наявність вроджених вад розвитку (ВВР), хромосомної і спадкової патології» (ф. №149-1/0), затверджені МОЗ України від 31.12.2003 р. №641/84.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Впродовж 2008-2012 років в ООПЦ відбулось 24538 пологів, народилось 24560 дітей, серед яких у 825 були виявлені ВВР (33,6‰). На тлі щорічного збільшення кількості пологів в Одеській області та в ООПЦ частота народження дітей з ВВР коливалась. Так, в 2009 році відбулось достовірне зменшення показнику ВВР ($p < 0,05$) із його достовірним зро-

станням в 2010 році ($p < 0,05$), стабілізацією в 2011 році ($p > 0,05$) та зниженням в 2012 році ($p < 0,05$) до значень, притаманних 2008 року (табл. 1). Загалом

показник народження дітей з ВВР на 1000 новонароджених коливався у межах від 28,39 у 2009 році до 38,09 у 2011 році.

Таблиця 1

Частота вроджених вад розвитку у новонароджених Одеського регіону за 2008-2012 рр.

Роки	Кількість пологів в Одеській області	Кількість пологів в ООПЦ	Загальна кількість новонароджених в ООПЦ	Частота ВВР на 1000 новонароджених	
				абсолютно	на 1000 новонароджених
2008	28543	4740	4740	150	31,65±0,68
2009	28866	4880	4896	139	28,39±0,65*
2010	28510	4747	4747	175	36,86±0,70*
2011	29003	4904	4910	187	38,09±0,69
2012	30203	5267	5267	174	33,04±0,65*
Всього	145125	24538	24560	825	33,61±0,30
Середнє	29025	4912	4908	165	33,59±0,30

Примітка: * – статистично достовірна різниця з показником попереднього року ($p < 0,001$).

Аналіз структури ВВР (табл. 2) продемонстрував щорічне переважання ВВР серцево-судинної, сечовивідної та кістково-м'язової систем. ВВР центральної нервової та травної систем у різні роки посідали четверті та п'яті місця, за винятком 2009 року, коли четверте місце належало множинним вадам розвитку (10,1 на 100 тисяч новонароджених).

Ретельний аналіз структури ВВР дозволив встановити певні коливання показників. Так, максимальна частота ВВР центральної нервової систем відмічалась в 2010 році (10,2%), мінімальна – в 2012

році (4,6%). А ВВР серцево-судинної системи, які найчастіше виявлялись щороку, мали максимальні показники в 2008 (39,3%) та в 2011 роках (40,1%). Відмічалось щорічне зростання частоти ВВР травної системи з 8,7% в 2008 році до 12,1% в 2012, за винятком 2010 року, коли показник був мінімальним (6,4%, $p < 0,05$). Встановлено щорічне зростання частоти ВВР сечовидільної системи з 18,7% в 2008 році до 25,3% в 2012. Впродовж 2010-2012 років відбулась стабілізація показнику ВВР кістково-м'язової системи. Стабільністю характеризувались показники ВВР обличчя та шиї ($p > 0,05$ для усіх порівнянь).

Таблиця 2

Структура ВВР в ООПЦ в 2008-2012 рр.

Нозологічні форми	Роки					
	2008	2009	2010	2011	2012	Всього
Загальне число ВВР	150	139	175	187	174	825
ВВР центральної нервової системи, абсолютне число	13	9	18	12	8	60
%	8,7	6,4	10,2	6,4	4,6	7,3
ВВР обличчя та шиї, абсолютне число	6	5	7	7	8	33
%	4,0	3,5	4,0	3,7	4,6	4,0
ВВР серцево-судинної системи, абсолютне число	59	44	60	75	56	294
%	39,3	31,6	34,3	40,1	32,2	35,6
ВВР шлунково-кишкового тракту, абсолютне число	13	15	11	19	21	79
%	8,7	10,7	6,3	10,2	12,1	9,5
ВВР сечовивідної системи, абсолютне число	28	28	43	41	44	184
%	18,7	20,8	24,6	21,9	25,3	22,3

Продовження таблиці 2

Нозологічні форми	Роки					
	2008	2009	2010	2011	2012	Всього
ВВР кістково-м'язової системи, абсолютне число	20	22	21	20	19	102
%	13,3	15,8	12,0	10,7	10,9	12,3
Множинні вади розвитку, абсолютне число	6	14	10	10	10	50
%	4,0	10,1	5,7	5,4	5,7	6,1
Синдром Дауна, абсолютне число	5	2	5	2	8	22
%	3,3	1,4	2,9	1,1	4,6	2,7
Гермафродитизм, абсолютне число	0	0	0	1	0	1
%				0,5		0,2

Значне зростання множинних ВВР в 2009 році (з 4,0% до 10,1%, $p < 0,001$) змінилось подальшою стабілізацією зазначеного показнику у межах 5,7%-5,4%. Занепокоєння викликає достовірне збільшення частоти народження дітей із синдромом Дауна в 2012 році до 4,7%.

Вивчення розповсюдження ВВР в Одеському регіоні в залежності від місця проживання вагітних жінок показав, що найчастіше вади розвитку формувались у мешканок міста Одеси (33,33%) (табл. 3).

Таблиця 3

Питома вага народження дітей з ВВР у містах та районах Одеської області

Міста та райони області	Загальна кількість випадків за 5 років	
	Абсолютна кількість	%
м. Одеса	275	33,33±1,64
м. Іллічівськ	24	2,90±0,58
м. Теплодар	4	0,49±0,31
м. Южний	2	0,24±0,17
Арцизький район	12	1,46±0,41
Ананьєвський район	11	1,33±0,14
Балтський	9	1,09±0,13
Березовський	12	1,46±0,13
Біляївський	76	9,21±0,12
Білгород-Дністровський	51	6,18±0,12
Болградський	17	2,06±0,50
Велико-Михайлівський	5	0,61±0,27
Ізмаїльський	41	4,97±0,76
Іванівський	15	1,82±0,47
Кілійський	12	1,46±0,42
Кодимський	5	0,61±0,27
Комінтернівський	59	7,15±0,90
Котовський	17	2,06±0,50
Красноокнянський	5	0,61±0,27
Любашівський	4	0,49±0,14
Овідіопольський	47	5,70±0,81

Міста та райони області	Загальна кількість випадків за 5 років	
	Абсолютна кількість	%
Миколаївський	1	0,12±0,14
Роздільнянський	24	2,91±0,58
Ренійський	6	0,73±0,03
Савранський	5	0,61±0,27
Саратський	27	3,27±0,62
Татарбунарський	25	3,03±0,60
Тарутинський	11	1,33±0,40
Фрунзенський	5	0,61±0,27
Ширяєвський	18	2,18±0,51
Середній	27,5	3,33±0,63
ВСЬОГО	825	100,00

Не зважаючи на значну щільність населення, урбанізацію, переважання населення молодого віку та розташування помешкань вздовж берегової лінії моря, показник частоти народження дітей із ВВР в інших великих містах регіону був незначним (Іллічівськ – 2,90%; Теплодар – 0,49%; Южне – 0,24%). Ні відміну від зазначеного, у сільських районах проживало менше вагітних, які виношували дітей із ВВР. При цьому найбільша кількість дітей з ВВР народжувались у жінок, які мешкали у Біляївському (9,21±0,12%), Комінтернівському (7,15±0,90%), Білгород-Дністровському (6,18±0,12%) та Овідіопольському (5,70±0,81%) районах. Усі перераховані

райони характеризуються значною щільністю населення, вони розташовані навколо обласного центру та мають вихід до річок, які зв'язані із Чорним морем. Дещо менша частота ВВР відмічалась у мешканок південного центру області – Ізмаїльського району (4,97±0,76%), який фактично розташований на річці Дунай. Найменше народжували дітей із ВВР жінки, які мешкали у Миколаївському (0,12±0,14%), містах Южному (0,24±0,17%) та Теплодар (0,49±0,31%), в Любашівському (0,49±0,14%) районах.

Аналіз часових рядів з використанням метода сезонної декомпозиції дозволив встановити переважання сезонної компоненти в травні та жовтні (рис. 1).



Рис. 1. Сезонність народження дітей із ВВР в Одеській області.

Враховуючи, що переважне число ВВР формуються вже у першому триместрі вагітності, вочевидь, що вірогідні тератогенні чинники впливали на організм вагітної та її ембріон впродовж серпня та січня, що потребує здійснення подальшого ретельного аналізу.

ВИСНОВКИ

1. На тлі щорічного збільшення кількості пологів в Одеській області відмічається коливання показнику народження дітей з ВВР на 1000 новонароджених у межах від 28,39 у 2009 році до 38,09 у 2011 році.

2. В структурі захворюваності переважають ВВР

серцево-судинної (35,6%), сечовивідної (22,3%) та кістко-м'язової (12,3%) систем.

3. Найбільша кількість дітей із ВВР народжувались від матерів, які мешкали в обласному центрі – м. Одеса (33,33±1,64%) та у прилеглих до міста районах (Біляївському – 9,21±0,12%; Комінтернівському – 7,15±0,90%; Овідіопольському – 5,70±0,81%, Білгород-Дністровському – 6,18±0,12%), що мають вихід до річок, які впадають у Чорне море.

4. Встановлено залежність частоти ВВР від сезонної компоненти з найбільшою кількістю в травні та жовтні місяці.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бочков Н. П. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков. – Изд. 3-е, испр. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 480 с.
2. Врожденные пороки развития : доклад секретариата 126-й сессии ВОЗ, 3 декабря 2009 г., Женева, Швейцария. – 9 с.
3. Врожденные пороки развития : практическое руководство / В. Н. Запорожан, И. Л. Бабий, С. Р. Галич [и др.]. – Одесса : ОНМедУ, 2012. – 320 с.
4. Дольницький О. В. Природжені вади розвитку. Основи діагностики та лікування / Дольницький О. В., Галаган В. О., Ромадіна О. В. – К., 2009. – 1040 с.