

УДК 616-053.2+612.171.7+615.099.036.8+616-091.8

Шкіль У.О., Багрий М.М., Ходан В.В., Яцишин Р.І., Ковальчук Р.С., Ключинський І.Д., Симчич А.В., Дубровна О.М., Коник Л.Р.

Аналіз смертності дітей та плодів від вроджених вад серця в Івано-Франківській області за 2006-2010 роки

Кафедра патоморфології з секційним курсом (зав. каф. – проф. І.О.Михайлюк)

Кафедра педіатрії (зав. каф. – проф. А.Б.Волосянко)

Кафедра внутрішньої медицини №1 з курсом клінічної імунології та алергології ім. акад. Є.М.Нейка (зав. каф. – проф. Р.І.Яцишин)

Кафедра соціальної медицини, організації охорони здоров'я з курсами історії медицини, права та ЕОЗ (зав. каф. – проф. О.З.Децик)

Кафедра загальної хірургії (зав. каф. – проф. І.М.Гудз)

ДВНЗ “Івано-Франківський національний медичний університет”

Патологоанатомічне відділення Івано-Франківської обласної клінічної лікарні (зав. відділення – В.І.Левандовський)

Резюме. У статті проведено аналіз смертності дітей у різні вікові періоди із вродженими вадами серця (ВВС), поєднання їх із множинними вадами розвитку, хромосомною патологією; поширеність і найчастіші ускладнення ВВС, що призвели до дитячої смертності в Івано-Франківській області у 2006-2010 роках на основі медичної документації. За результатами аналізу протоколів аутопсій до найбільш частих форм ураження відносять дефект міжшлункової, міжпередсердної перегородки, стеноз легеневої артерії, транспозиція магістральних судин, синдром гіпоплазії лівих відділів серця. При вивченні акушерського анамнезу виявлено суттєвий вплив хронічних екстрагенітальних захворювань жінок на ймовірність народження дитини з серцевими аномаліями.

Ключові слова: вроджені вади серця, діти, смертність, аутопсія, акушерський анамнез.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Тенденція до збільшення рівня вроджених вад розвитку у структурі дитячої захворюваності, інвалідності та ранньої дитячої смертності є однією з проблем сучасної медицини. Вроджені вади серця (ВВС) складають 21-30% від загальної кількості усіх вроджених вад розвитку і є однією з основних причин смерті дітей [5]. Частота виявлення ВВС збільшується, як в результаті погіршення екологічної ситуації, росту урбанізації, хімізації зовнішнього середовища, так і завдяки удосконаленню методів діагностики вродженої патології серця, особливо у новонароджених та дітей раннього віку [1, 4].

За даними ВООЗ, серед новонароджених кількість дітей із ВВС становить близько 1%, а серед причин загальної смертності немовлят – близько 15%. Якщо хірургічна корекція не проводиться, то на першому році життя помирає близько 55% дітей із даною патологією, а до 5-річного віку – 85%. ВВС належать до найпоширеніших аномалій і виявляються приблизно у 0,8% живих новонароджених. ВВС можуть бути ізольованими чи входити до множинних аномалій. У більшості пацієнтів тяжкі аномалії проявляються впродовж першого року, але частіше – одразу після народження протягом першого місяця життя [3, 4].

Для дітей із ВВС перші місяці життя є критичними в силу вікової недосконалості адаптаційних механізмів. І саме у цій фазі найчастіше розвиваються важкі розлади дихання і кровообігу, що завершується смертю дитини, навіть при анатомічно нескладних вадах [2, 6]. Висока смертність, коротка тривалість життя, несприятливий прогноз вимагають не тільки своєчасної діагностики ВВС в цілому, але й встановлення топічного діагнозу. Особливості та характер то-

піки вроджених ушкоджень кардіальних структур визначають як вибір консервативної терапії, так і можливості й терміни хірургічної корекції, яка у цей час може бути здійснена при 90% всіх ВВС.

Матеріал і методи дослідження

Проаналізовано за 5 років (2006-2010 роки) протоколи 117 аутопсійних досліджень дітей із вродженими вадами серця, які виконані у прозектурі обласної клінічної лікарні; архівні матеріали обласної дитячої клінічної лікарні, міського пологового будинку й обласного перинатального центру (медичні карти стаціонарних хворих, карти розвитку новонароджених, історії пологів). Внаслідок отриманих даних були визначені структура смертності дітей у різні вікові періоди від природжених вад серця, поєднання їх із множинними вадами розвитку та хромосомною патологією. Під час оцінки результатів використовувались загальноприйняті статистичні методи.

Результати дослідження та їх обговорення

За період 2006-2010 років у прозектурі Івано-Франківської обласної клінічної лікарні було виконано 1300 дитячих аутопсій, серед яких 319 були із вродженими вадами розвитку, із них 117 – із вродженими вадами серця. 12,8% померлих дітей із ВВС були абортними плодами. Переривання вагітності здійснювалось у терміні 20-24 тижнів гестації за медичними показаннями через діагностику ВВС методом ультразвукового дослідження.

При проведених аналізах виявлено, що ВВС зустрічаються частіше у хлопчиків: 70 хлопчиків (59,8%) проти 47 дівчаток (40,2%). Більша частина даних вад є ізольованими. У 25,0% випадків ВВС поєднуються з аномаліями розвитку інших систем. У поєднанні з аномаліями центральної нервової системи – 36,8%, шлунково-кишкового тракту – 28,2%, сечостатевої системи – 15,3%, опорно-рухової системи – 8,9%. ВВС (найчастіше дефект міжшлункової та міжпередсердної перегородок) асоціюються з хромосомними аномаліями: синдромом Дауна (9,4%) та Едвардса (6,8%).

За даними аутопсій, більшість новонароджених із ВВС померло у ранньому неонатальному періоді (40,2%), тільки 1,7% дожили до 3-х річного віку (табл. 1).

За результатами аналізу протоколів патологоанатомічних досліджень, до найбільш частих форм ВВС відноситься дефект міжшлункової перегородки (30,4%), дефект міжпередсердної перегородки (11,7%), стеноз легеневої артерії (9,3%), синдром гіпоплазії лівих відділів серця (8,8%), транспозиція магістральних судин (7,0%) (рис. 1). Рідше зустрічаються загальний артеріальний стовбур (5,8%), відкрита артеріальна протока (4,1%), тетрада Фалло (2,3%), трикамерне та двокамерне серце (2,3% та 1,7% відповідно).

Найчастішими ускладненнями ВВС, що були виявлені на секційному матеріалі, були: набряк головного мозку – 31,8%, пневмонія – 29,3%, дистрофія печінки – 14,4%, синдром дихальних розладів – 8,7%, набряк легень – 5,5% (рис. 2).

Середній вік матерів, які народили дітей із даною патологією, склав 27,3 років. Середня маса доношених новонароджених становила 2350,4 г, а середній ріст – 50,3 см. Більшість втрачених плодів були масою від 1200 до 2400 г

Таблиця 1. Смертність дітей із вродженими вадами серця у різні вікові періоди (2006-2010 р.)

| Віковий період | n | % |
|---------------------------|-----|-------|
| Антенатальний | 14 | 12,0 |
| Ранній неонатальний | 47 | 40,2 |
| Пізній неонатальний | 33 | 28,2 |
| Дитина першого року життя | 21 | 17,9 |
| 1-3 роки | 2 | 1,7 |
| Всього | 117 | 100,0 |



Рис. 1. Структура вроджених вад серця в Івано-Франківській області за даними аутопсії у 2006-2010 роках

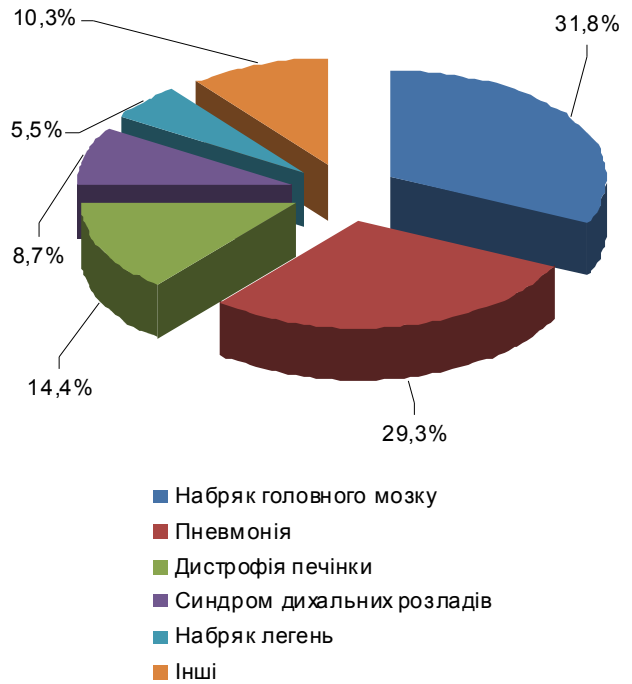


Рис. 2. Структура ускладнень від вроджених вад серця в Івано-Франківській області за даними секційного матеріалу у 2006-2010 роках

та народились передчасно у терміні 28-35 тижнів гестації.

При вивченні акушерського анамнезу жінок, які народили дітей із ВВС, були вказівки на гінекологічні захворювання (аднексити, дисфункція яєчників, інфекції органів репродуктивної системи) – 13,2%, TORH-інфекції – 12,1%, хронічні запальні захворювання сечовидільної системи (найчастіше пієлонефрити) – 10,9%, порушення ендокринної системи (дифузний токсичний зоб, ожиріння) – 10,9%, гострі респіраторні захворювання – 9,8%, захворювання серцево-судинної системи – 3,3% (рис. 3). У 21,9% дана вагітність перебігала на фоні багатовіддья, у 3,3% – маловіддья. 31,8% жінок, що народили дітей із ВВС, в акушерському анамнезі мали одне із вищеперерахованих хронічних екстрагенітальних захворювань, 15,4% – два, 4,4% – три та більше.

Під час аналізу нами також виявлено, що жінки з II гру-

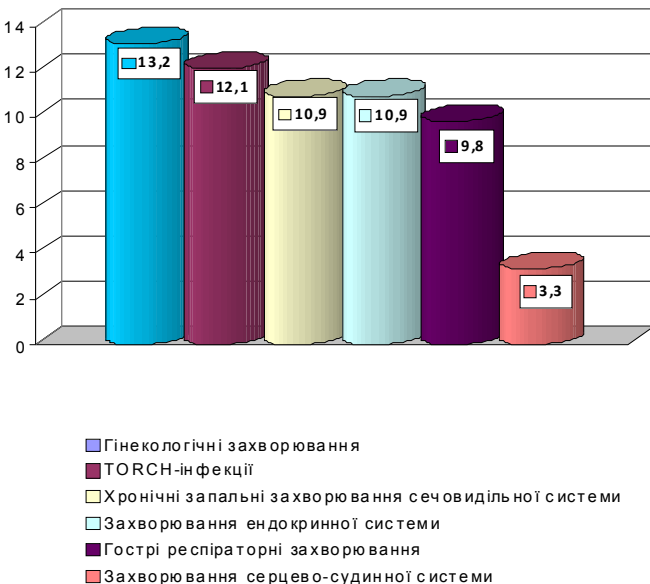


Рис. 3. Структура екстрагенітальних захворювань жінок, що народили дітей із вродженими вадами серця (2006-2010 р.)

пою крові та Rh+ найчастіше народжують дітей із даною патологією (35,2%). Також дана група крові та резус-фактор найчастіше зустрічаються у дітей із ВВС. Жінки з від'ємним резус-фактором усіх груп крові рідко народжують дітей із даною вадою розвитку (9,3%).

Висновки

1. Отримані результати засвідчують, що найчастішими вродженими вадами серця, які призводять до смерті дітей, є дефект міжшлуночкової перегородки (30,4%), дефект міжпередсердної перегородки (11,7%), стеноз легеневої артерії (9,3%), синдром гіпоплазії лівих відділів серця (8,8%) та транспозиція магістральних судин (7,0%).

2. При вивченні акушерського анамнезу виявлено суттєвий вплив хронічних екстрагенітальних захворювань жінок, щонайменше у 31,8% з них, на ймовірність народження дитини з серцевими аномаліями.

3. Виділені нами групи факторів ризику щодо формування ВВС у плода можуть бути використані при медико-генетичному консультуванні сімей як алгоритм визначення показань до проведення цілеспрямованої пренатальної ультразвукової діагностики, радикального хірургічного лікування, особливо новонароджених і дітей раннього віку.

4. Результати проведеного аналізу важливі для глибшого клінічного дослідження ВВС та можуть бути використані з метою покращення організації медичної допомоги дітям із ВВС не тільки у Івано-Франківській області, а й в Україні.

Література

1. Гойда Н.Г. Стан та організація медичної допомоги дітям з вродженими вадами серця в Україні / Н.Г. Гойда, В.В. Бережної // IV-а наук. конфер. Асоц. серц.-судинних хірургів України: зб. наук. праць. – Київ, 1998. – С. 242-244.
2. Ємець І.М. Невідкладна допомога при критичних вроджених вадах серця / І.М. Ємець // Современная педиатрия. – 2008. – №1 (18). – С. 125-127.
3. Минков И.П. Антенатальная кардиология и врожденные пороки сердца у детей: задачи, перспективы развития / И.П. Минков // Перинатология та педиатрія. – 1999. – №3. – С.6-9.
4. Особенности диагностики и хирургического лечения больных с первичными опухолями сердца / Р. Витовский, В. Захарова, Е. Руденко, В. Бешляга // Doctor. – 2003. – № 2. – С. 54-57.
5. Сучасні проблеми вроджених вад серця та їх корекція у

новонароджених дітей / Ю.Г. Антипкін, Г.В. Книшов, Т.В. Авраменко, В.П. Чернишов // Перинатология и педиатрия. – 2009. – №1. – С. 23-27.

6. Stark J. Surgery for congenital heart defects / J. Stark, M. de Leval. – Philadelphia, 1994. – 712 p.

Шкіль У.А., Багрий Н.Н., Ходан В.В., Яцишин Р.И., Ковальчук Р.Е., Клюфінский И.Д., Симчич А.В., Дубровная О.Н., Коньк Л.Р.

Анализ смертности детей и плодов от врожденных пороков сердца в Ивано-Франковской области за 2006-2010 годы

Резюме. В статье проведен анализ смертности детей в различные возрастные периоды с врожденными пороками сердца (ВПС), сочетания их с множественными пороками развития, хромосомной патологией; распространенность и наиболее частые осложнения, которые привели к детской смертности в Ивано-Франковской области в 2006-2010 годах на основании медицинской документации. По результатам анализа протоколов вскрытий к наиболее частым формам поражения относят дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородки, стеноз легочной артерии, транспозиция магистральных сосудов, синдром гипоплазии левых отделов сердца. При изучении акушерского анамнеза выявлено существенное влияние хронических экстрагенитальных заболеваний женщин на вероятность рождения ребенка с сердеч-

ными аномалиями.

Ключевые слова: врожденные пороки сердца, дети, смертность, аутопсия, акушерский анамнез.

Shkil U.O., Bahriy M.M., Hodan V.V., Yatsyshyn R.I., Kovalchuk R.E., Klyufinsky I.D., Symchych A.V., Dubrovna O.M., Konyk L.R.

Analysis of Mortality of Children and Fetuses from Congenital Heart Defect in Ivano-Frankivsk Region for the Years 2006-2010

Summary. The article is analyzed the mortality of children in different age periods with congenital heart defect (CHD), combining them with multiple malformations, chromosomal disorders; prevalence and most common complication of CHD leading to infant mortality in Ivano-Frankivsk region in 2006-2010 years to based on medical documentation. The most frequent forms of damage include defective interventricular, interatrial septum, pulmonary stenosis, transposition of great vessels, hypoplasia syndrome of the left heart by the analysis protocol obduction. We revealed a significant effect of chronic extragenital diseases of women in the probability of having a child with cardiac abnormalities in the study of obstetric history.

Key words: congenital heart defects, children, death, autopsy, obstetrical history.

Надійшла 09.04.2012 року.