

© Иноятов А.Ш., Шаропов С.Г., Гаффоров С.А.

УДК: 616.36-053.1-(575.1) : 502.3.-7-(571.53) : 551.51 : 330.15

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВРОЖДЕННЫХ РАСЩЕЛИН ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЁБА В НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ НАВОИЙСКОЙ ОБЛАСТИ

Иноятов А.Ш., Шаропов С.Г., Гаффоров С.А.

Бухарский медицинский институт, г. Бухара

В настоящей статье проведено эпидемиологическое исследование по изучению распространения врождённых расщелин верхней губы и нёба (РВГН) в Навоийской области за период с 2005 по 2009 годы. Было выявлено 136 случаев рождения детей с РВГН. В среднем по области частота рождаемости с РВГН составила 27,2. Отмечено непрерывный рост в динамике (по годам) числа врождённых РВГН. В Навоийской области и г. Навои наблюдается высокая частота распространения врождённых РВГН. Для данного региона характерным является неблагоприятная ситуация по эпидемиологической распространённости врождённых РВГН. В Навоийской области выявлена аналогичная с Аральским регионом эпидемиологическая картина частоты распространённости врождённых РВГН.

Ключевые слова: врождённая расщелина верхней губы и нёба, эпидемиологическое исследование, неблагоприятные экологические условия, Навоийская область.

Навоийская область расположена в аридной зоне Узбекистана. На территории Навоийской области расположен ряд промышленных предприятий. Для данного региона, помимо резко континентального климата и высокого уровня инсоляции, типичного для всей республики, характерен высокий уровень специфического техногенного воздействия, обусловленный эксплуатацией Навоийского горно-металлургического комбината (НГМК) как основного субъекта макроэкономики региона. НГМК не только выбрасывает в атмосферу вредные вещества, но и обуславливает высокую долю занятости трудоспособного населения на рабочих местах с вредными условиями труда. Эти техногенные факторы воздействия на здоровье населения можно отнести к так называемым управляемым факторам риска, исходя из чего представляется целесообразной разработка и реализация в регионе целевой комплексной программы по профилактике и лечению врожденных пороков развития (ВПР), в том числе и врожденных расщелин верхней губы и нёба (РВГН) [2-5, 8-10].

РВГН в структуре антенатальной патологии занимают второе место среди других врожденных уродств человека. РВГН составляют до 90% от всех зубочелюстных аномалий (ЗЧА) [1, 6].

По данным USBC (United States Bureau of Census) средняя частота рождения детей с врождённой ЗЧА в мире составляет 1:600 [1, 6].

Влияние неблагоприятных факторов в первой половине беременности, начиная с 4 недели, может привести к формированию врождённой РВГН. В настоящее время имеются достоверные доказательства, что лишь 20% пороков развития связаны с генными, 10% хромосомными, а остальные 70% обусловлены влиянием экзогенных факторов [2, 6, 9, 10].

Неблагоприятное воздействие внешних факторов (физических, химических и биологических) при наличии у будущих родителей соответствующего фактора

риска способно привести к рождению детей с ЗЧА [3-5, 9].

Материалы и методы исследования

В основу эпидемиологического мониторинга положена тщательная регистрация носителей врождённых РВГН. Только основываясь на точных данных о частоте этого порока вначале по областям, а затем в целом по республике, можно решить вопрос о диспансеризации таких детей и определить требуемый объём педиатрической, специальной хирургической и фониатрической помощи.

В связи с вышеотмеченным, нами были разработаны карты обследования больных на каждого ребёнка, куда мы вносили объективную информацию начиная от начала беременности матери, развития ребёнка до момента обращения в клинику челюстно-лицевой хирургии Бухарской областной клинической больницы.

Нами были использованы архивные материалы родильных домов г. Навои и Навоийской области. В родильных домах были изучены и проанализированы все истории родов и истории развития новорождённых за период с 2005 по 2009 гг.

Результаты и их обсуждение

В результате исследования было установлено, что во всех населённых пунктах Навоийской области за 5 лет было зарегистрировано рождение 84159 живых детей. Среди них выявлено 136 случаев рождения детей с врождёнными РВГН. В соответствии общепринятой формулой учёта частоты врождённых РВГН можно заключить, что средняя частота данного порока развития на нашем материале составила 1 случай на каждые 620 случаев рождения ($\lambda=1,62$).

В рассматриваемый промежуток времени - 5 лет - по Навоийской области родилось разное число детей с врождёнными РВГН. Однако в среднем ежегодно наблюдалось 27,2 новорождённых с отмеченной патологией (таблица).

Таблица.

Количественная характеристика новорождённых с РВГН в Навоийской области за период с 2005 по 2009 гг.

Годы	Количество новорождённых с РВГН	Односторонняя РВГН	Двухсторонняя РВГН	Расщелины мягкого и твёрдого нёба	Частота (λ) на 1000 живорождённых
2005	18	11	4	3	1,12 // 1 : 894
2006	22	14	5	3	1,34 // 1 : 744
2007	27	19	4	4	1,61 // 1 : 623
2008	32	22	8	2	1,85 // 1 : 541
2009	37	30	3	4	2,11 // 1 : 474

На основании полученных данных о рождаемости по Навоийской области за 2005 - 2009 гг. можно констатировать, что ежегодно по области в среднем частота рождаемости детей с РВГН составила 27,2 а за 5 лет родились 136 таких ребёнка.

Представляет интерес не только средняя частота эпидемиологической распространенности РВГН в целом по Навоийской области, но и динамика этого показателя в отдельности по годам. За этот период рождалось от 18 (2005 г.) до 37 (2009 г.) детей с указанными патологиями, а относительная частота колебалась в весьма заметной степени - от 1,12 // 1 : 894 до 2,11 // 1 : 474, причем имеет место динамика непрерывного роста частоты врожденных РВГН в данном регионе.

Из полученных данных можно заключить, что в Навоийской области и г. Навои наблюдается высокая частота распространения врожденных РВГН. Для данного региона характерным является неблагоприятная ситуация по эпидемиологической распространенности врожденных РВГН. Здесь соответственно в 1,5 - 2 раза чаще встречаются отмеченные патологии по сравнению со средними показателями по Бухарской области [7].

Более того, в Навоийской области выявлена аналогичная с Аральским регионом эпидемиологическая картина частоты распространенности (количественные характеристики) врожденных РВГН [1], что, вероятно, может указывать на то, что неблагоприятные экологические факторы в комплексе отрицательно влияют на здоровье людей [8] и вносят определенный «вклад» на частоту рождения детей с врожденными РВГН. Однако это положение нуждается в дальнейшей проверке и уточнении, что может быть предметом дальнейших развернутых исследований.

Выводы

1. Были получены предварительные эпидемиологические данные общей картины частоты встречаемости врожденных РВГН в Навоийской области.
2. При этом наблюдали высокую частоту распространения патологий РВГН в Навоийской области.
3. В Навоийской области отмечается непрерывный рост в динамике (по годам) числа врожденных РВГН.

Summary

THE ANALYSIS OF CONGENITAL CLEFT LIP AND PALATE FREQUENCY IN UNFAVOURABLE ECOLOGICAL CONDITIONS OF NAVOIY PROVINCE

Inoyatov A.Sh., Sharopov S.G., Gafforov S.A.

Key words: the congenital cleft lip and palate, epidemiological survey, Navoiy Province.

The article presents the epidemiological survey on the congenital cleft lip and palate (CCLP) distribution, performed in Navoiy Province during the period from 2005 till 2009. 136 cases of birth with CCLP have been examined. On average, the frequency of birth with CCLP was 27.2. The continuous increase in dynamics (by years) of the congenital CCLP number has been observed. In Navoiy Province and there is a high frequency of congenital CCLP proliferation. The unfavourable situation of the congenital CCLP epidemic proliferation is characteristic for this region. In Navoiy Province the epidemiological picture of congenital CCLP prevalence frequency similar to that of Aral region has been detected.

Bukhara State Medical Institute, Bukhara

4. В Навоийской области выявлена аналогичная с Аральским регионом эпидемиологическая картина частоты распространенности врожденных РВГН.

5. По-видимому, комплекс неблагоприятных экологических факторов в Навоийской области влияет на эпидемиологическую ситуацию частоты распространения врожденных РВГН.

6. Исследования в данном направлении следует расширить вследствие её актуальности. Необходимо в дальнейшем детализировать, какие конкретно экологические и/или тератогенные факторы влияют на частоту рождения детей с указанной патологией.

Литература

1. Амануллаев Р.А. Совершенствование медицинской реабилитации детей с врожденной расщелиной верхней губы и нёба. //Автореф. на соиск. уч. степ. докт. мед. наук. Ташкент, 2005; 27 с.
2. Барашнев Ю.И., Бахарев В.А., Новиков П.В. Диагностика и лечение врожденных и наследственных заболеваний у детей. //М.: Трида-Х, 2004. - С. 12-87.
3. Беляков Ю.А. Наследственные заболевания и синдромы в стоматологической практике //М.: Медицина, 2000; 198 с.
4. Губина Л.К., Красникова О.П., Русанова Т.А., Харин О.В. Анализ возможных этиологических аспектов, иммунологических нарушений и их коррекция у детей раннего возраста при врожденных расщелинах губы и нёба. //Сб. науч. тр., Воронеж, 1997; Вып. 7. - С. 12-16.
5. Губина Л.К., Красникова О.П. Анализ влияния экзогенных и эндогенных факторов на частоту врожденных расщелин губы и нёба по архивным данным города Воронежа. //Акт. пробл., мед.: Юбилейный сб. науч. тр., Воронеж, 1998. -С. 193-195.
6. Доклад ВОЗ 1998. Эпидемиология врожденных заболеваний; Г.Ф.Шульц-Аален и др. М., 1999; 297 с.
7. Инояттов А.Ш. Характеристика частоты встречаемости врожденных патологий в Бухарской области. //Вісник проблем біології і медицини. - 2010. - Выпуск 1. - С. 238-240.
8. Сулейманов С.Ф., Худайкулова Н.И. Экологические факторы и система иммунитета. //Проблемы биологии и медицины. - 2003. - № 4. - С. 58-59.
9. Черненко Ю.В., Нечаев В.Н. Диагностика, профилактика и коррекция врожденных пороков развития. //Саратовский научно-медицинский журнал. - 2009. - № 3. - С. 379-383.
10. Wyszynsky D.F., Beaty T.H., Maestry N.E. Genetics of non-syndromic oral clefts revisited. //Cleft Palate Craniofac J. 1996. - № 5 (33). - P. 406-417.

Матеріал надійшов до редакції 09.04.2010 р.