

УДК 616.12-007-053.1 (476.2)

**СТРУКТУРА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА
В Г. ГОМЕЛЕ И ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Гриневич Ю. Д.

Научный руководитель: ассистент кафедры О. Б. Ходунов

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Врожденные пороки сердца — внутриутробные аномалии развития сердца (в т. ч. его клапанов, перегородок) и крупных сосудов. Они встречаются с частотой 6–8 случаев на каждую тысячу родов, что составляет около 30 % от всех пороков развития.

В редких случаях врожденные пороки имеют генетическую природу, основными же причинами их развития считают экзогенные воздействия на органогенез преимущественно в первом триместре беременности (вирусные, грибковые, бактериальные заболевания матери во время беременности, употребление алкоголя, табакокурение). Все врожденные пороки могут осложняться инфекционным эндокардитом с появлением дополнительных клапанных поражений.

Классификация врожденных пороков сердца по МКБ-10:

Q24 — другие врожденные аномалии [пороки развития] сердца

Q24.0 Декстрокардия

Q24.1 Левокардия

Q24.2 Трехпредсердное сердце

Q24.3 Воронкообразный стеноз клапана легочной артерии

Q24.4 Врожденный субаортальный стеноз

Q24.5 Аномалия развития коронарных сосудов

Q24.6 Врожденная сердечная блокада

Q24.8 Другие уточненные врожденные аномалии сердца

Q24.9 Врожденный порок сердца неуточненный

Цель

Изучить структуру врожденных пороков сердца в г. Гомеле и Гомельской области.

Материал и методы исследования

В ходе написания научной работы были использованы истории болезни детей с основным диагнозом «Врожденный порок сердца» в период с января 2017 г. по декабрь 2021 г.

Статистическая обработка данных проведена в программе «Microsoft Excel 2013».

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе написания научной работы было проанализировано 10 историй болезни. Половая структура показала, что из 10 детей 6 (60 %) это мальчики, 4 (40 %) — это девочки.

Возрастная структура представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Возрастная структура

Возраст	Мальчики	Девочки	Всего
До 1 месяца	3 (30 %)	0 (0 %)	3 (30 %)
От 1 до 6 месяцев	2 (20 %)	3 (30 %)	5 (50 %)
От 6 месяцев до 1 года	0 (0 %)	1 (10 %)	1 (10 %)

Также был рассмотрен критерий доношенности, который показал, что 5 (50 %) детей — доношены, соответственно 5 (50 %) недоношены.

У 3 матерей в анамнезе присутствуют аборт. Родоразрешение у 4 матерей путем кесарева сечения, при этом одно из них срочное. У других 6 — естественные роды. Возрастная структура матерей отражена в таблице 2.

Таблица 2 — Возрастная структура матерей

Возраст	От 18 до 20 лет	От 21 до 25 лет	От 26 до 30 лет	От 31 до 35 лет	От 36 до 40 лет
Количество матерей	1	2	4	2	1

Исследовав анамнез заболеваний матерей, можно сделать вывод о том, что у троих наблюдались врожденные пороки сердца, у двоих матерей отмечены инфекции мочеполовой системы, у троих во время беременности выявлено маловодие.

Следует отметить, что во время беременности у 7 из 10 матерей в анамнезе есть курение, у одной — употребление алкогольных напитков.

При изучении оценки по шкале Апгар было выявлено, что у 6 детей из 10 асфиксия не выявлена, у 3 детей из 10 была выявлена умеренная степень асфиксии, а у одного ребенка тяжелая степень асфиксии.

Исходя из выставленных диагнозов, наиболее часто встречаются пороки со сбросом слева-направо («бледные»), а именно вторичный дефект межпредсердной перегородки (в 5 случаях). Пороки со сбросом справа-налево («синие») выявлены в 3 случаях — вторичный дефект межжелудочковой перегородки, в двух случаях выявлено открытое овальное окно, в 1 случае — коарктация аорты, аномальное отхождение коронарной артерии от легочной артерии также в 1 случае.

Изучив эпикризы историй болезни, можно сказать, что 7 пациентов из 10 были переведены в «РНПЦ детской хирургии» для дальнейшего лечения. Три ребенка из 10 были выписаны с улучшением состояния.

Выводы

В ходе исследования была изучена структура врожденных пороков сердца у детей в г. Гомеле и Гомельской области.

Половая структура показала, что из 10 детей 6 (60 %) это мальчики, 4 (40 %) — это девочки. Чаще всего в стационар попадали дети в возрасте от 1 до 6 месяцев. Доношенных и недоношенных детей было по 5. В анамнезе 3 матерей — аборт, кесарево сечение у 4 матерей. Чаще всего рожали женщины в возрасте от 26 лет до 30 лет. Почти у всех матерей (80 %) в анамнезе отмечалось курение и у 1 матери — употребление алкоголя.

Шкала Апгар показала, что 6 новорожденных были в норме, у 3 — выявлена умеренная степень асфиксии, у 1 новорожденного выявлена тяжелая степень асфиксии.

Самыми частыми видами врожденных пороков сердца у детей в г. Гомеле и Гомельской области были пороки со сбросом слева-направо («бледные»), а именно вторичный дефект межпредсердной перегородки (выявлен в 5 случаях). Пороки со сбросом справа-налево («синие») встречаются реже — в 3 случаях это вторичный дефект межжелудочковой перегородки, в 2 случаях выявлено открытое овальное окно, в 1 случае — коарктация аорты, аномальное отхождение коронарной артерии от легочной артерии также в 1 случае.

Изучив эпикризы историй болезни, видно, что 7 пациентов из 10 были переведены в «РНПЦ детской хирургии» г. Минска для дальнейшего лечения, а 3 ребенка были выписаны с улучшением состояния.

ЛИТЕРАТУРА

1. Прахов, А. В. Детские болезни : учеб. пособие / А. В. Прахов. М. : НижГМА, 2014. 495 с.
2. Литвяков, А. М. Внутренние болезни : пособие / А. М. Литвяков. Витебск : ВГМУ, 2016. 331 с.
3. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / Р. Р. Кильдияровой. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 832 с.
4. Новиков, В. И. Клапанные пороки сердца / В. И. Новиков. М. : СпецЛит, 2015. 2494 с.
5. Мавродий, В. М. Кардиология. Основные проблемы / В. М. Мавродий. М. : Заславский А. Ю., 2017. 8122 с.