

УДК 616.1-007-053.1

СТРУКТУРА И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Сарока Е. Г., Шацева П. Д.

Научный руководитель: ассистент А. В. Мишин

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

Введение

Частота встречаемости патологий новорожденности с каждым годом растет, в связи с чем процесс деторождения все чаще и чаще носит достаточно сложный, с точки зрения рождения здорового ребенка, характер. В настоящее время, несмотря на высокий уровень развития медицинской науки и практики, отмечаются высокие показатели рождения детей с врожденными пороками развития (ВПР), в том числе и сердечно-сосудистой системы (ССС). По данным ВОЗ, 20 % детской заболеваемости и инвалидности, а также 15–20 % детской смертности вызваны пороками развития, среди которых пороки ССС занимают одно из первых мест. Частота ВПР ССС среди новорожденных составляет около 1 % (1 на 100 новорожденных). ВПР ССС по частоте встречаемости — на втором месте после ВПР центральной нервной системы [1].

Цель

Изучить морфологические особенности и распространенность ВПР ССС по данным патологоанатомических вскрытий.

Материал и методы исследования

Материалом для изучения послужили протоколы 799 патологоанатомических вскрытий плодов, абортированных по медико-генетическим показаниям, со сроком гестации от 10 до 22 недель, проведенных в 2014–2018 гг. в ГУЗ «Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро».

Результаты исследования и их обсуждения

В результате проведенного исследования было выявлено, что в 2014–2018 гг. среди абортированных по медико-генетическим показаниям количество плодов с ВПР ССС по г. Гомелю и Гомельской области составляло 279 случаев (34,9 % от общего количества ВПР) и занимало одно из первых мест по частоте встречаемости.

Таблица 1 — Частота встречаемости ВПР ССС среди вскрытий абортированных плодов

Год	Количество вскрытий абортированных плодов	Число случаев ВПР ССС	
		абс.	%
2014	165	52	31,5
2015	140	41	29,3
2016	175	72	41,1
2017	173	65	37,6
2018	146	49	33,6

Пороки ССС были условно разделены на несколько групп: изолированные, комбинированные (два и более порока развития в пределах одной системы), входящие в комплекс множественных пороков развития (МВПР), когда в патологический процесс были вовлечены две и более системы организма и являющиеся морфологическим проявлением хромосомных болезней [2].

Морфологические виды ВПР ССС отличались разнообразием проявлений (таблица 2).

Таблица 2 — Морфологические виды ВПР ССС

Вид порока	Изолиро- ванный	Комбини- рованный	Входящий в МВПР	Входящий в хромо- сомные болезни
Гипоплазия левых отделов сердца	—	16	16	1
ДМЖП	4	—	36	60
ДМПП	—	—	1	3
Атрио-вентрикулярная коммуникация	13	—	3	38
Транспозиция магистральных сосудов	—	12	2	2
Тетрада Фалло	—	9	3	5
Общий артериальный ствол	1	—	1	3
Общий артериальный ствол + ДМЖП	—	13	1	1
Гипоплазия правых отделов сердца	—	3	—	—
Коарктация аорты	3	—	2	—
Прочие	3	19	2	3
Всего	24	72	67	116

Изолированные пороки ССС чаще были представлены атрио-вентрикулярной коммуникацией и дефектом межжелудочковой перегородки, комбинированные — транспозицией магистральных сосудов, синдромом гипоплазии левых отделов сердца с различными вариантами атрезий и стенозов аортального и митрального клапанов, комбинацией общего артериального ствола с дефектом межжелудочковой перегородки и тетрадой Фалло [2].

Из ВПР ССС, входящие в комплекс МВПР, преобладали дефекты межжелудочковой перегородки и синдром гипоплазии левых отделов сердца, реже наблюдались атрио-вентрикулярная коммуникация, тетрада Фалло и другие пороки. Сочетание пороков ССС с пороками других органов и систем была крайне разнообразным, но при этом чаще наблюдалась связь с пороками мочеполовой системы (14,4 %), поражением центральной нервной системы (23,7%), поражением опорно-двигательного аппарата (21,8 %), системы пищеварения (15,2 %).

Из группы хромосомных болезней ВПР ССС чаще выявлялись про аутосомных трисомиях. При синдроме Дауна чаще выявлялись дефекты межжелудочковой перегородки (35 случаев) и предсердно-желудочковая коммуникация (33 случая), при синдроме Эдвардса и синдроме Патау — ДМЖП (16 и 7 случаев соответственно) [2].

Выводы

1. По данным ГУЗ «Гомельское областное клиническое патологоанатомическое бюро» за период с 2014 по 2018 гг. в структуре всех ВПР ВПР ССС занимают одно из первых мест, встречаясь либо изолированно, либо в комплексах МВПР и хромосомных болезней и составляют около 34,9 % от всех случаев прерывания беременности по медико-генетическим показаниям.

2. Из ВПР ССС преобладают дефекты межжелудочковой перегородки, предсердно-желудочковая коммуникация и синдром гипоплазии левых отделов сердца.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лазюк, Г. И. Тератология человека / Г. И. Лазюк. — М.: Медицина, 1991. — 480 с.
2. Перинатальная патология: учеб. пособие / М. К. Недзьведь [и др.]; под ред. М. К. Недзьведь. — Минск: Выш. шк., 2012. — 575 с.