

АНАЛИЗ РЕГИСТРАЦИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА И ДРУГИХ ВПР В РЕСПУБЛИКЕ АДЫГЕЯ И В Г. МАЙКОПЕ ЗА ПЕРИОД 2004 – 2007 гг.

Проблема врожденных аномалий развития остается одной из основных проблем здравоохранения, внося значительный вклад в показатели детской заболеваемости, инвалидности, перинатальной и младенческой смертности. Ухудшение экологической обстановки, качества питания, тенденция к увеличению количества детей с патологией сердечно-сосудистой системы. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в детском и юношеском возрастах имеет первостепенное значение для улучшения состояния здоровья у взрослых и увеличения продолжительности жизни.

Проблема врожденных аномалий развития, в том числе врожденных пороков сердца, остается на протяжении многих лет одной из основных проблем здравоохранения, внося значительный вклад в показатели детской заболеваемости, инвалидности, перинатальной и младенческой смертности.

Несмотря на то, что в последнее десятилетие благодаря значительному совершенствованию методов диагностики, внедрению новых методов лечения были достигнуты значительные успехи в лечении сердечно-сосудистой патологии детского возраста, заболеваемость и смертность остается на прежнем уровне. Это обусловлено тем, что эффективность лечения большинства хронических прогрессирующих заболеваний сердечно-сосудистой системы, в основном приводящих к ранней инвалидизации и смертности в молодом возрасте, остается очень низкой. Стандартный фармакотерапевтический подход воздействует на конечные звенья патогенетической цепи и позволяет лишь в течение незначительного времени стабилизировать состояние ребенка, не предотвращая развитие декомпенсации.

В 2007 году сохранилась тенденция к увеличению количества детей с патологией сердечно-сосудистой системы. Это происходит за счет функциональных нарушений (аритмии) и заболеваний, развивающихся, часто, как осложнение инфекционных процессов. В то же время отмечается рост ВПС, что отражает ухудшение экологической обстановки, качества питания и в меньшей степени зависит от уровня оказываемой медицинской помощи. В 2004 году было зарегистрировано 59 случаев (13,0 ‰) мониторируемых ВПР, в 2005 году – 44 (10,1 ‰), в 2006 году – 46 (10,6 ‰) т.е. отмечается некоторое снижение в 2005-2006 гг. по сравнению с 2004 годом. Регистрация же всех пороков и аномалий возросла значительно: 141 детей с ВПР (31,1 ‰) в 2004 году, 218 (50,1 ‰) в 2005 году и 236 (54,4 ‰) в 2006 году. При этом возросла регистрация аномалий развития (без формирования пороков развития), например, дисплазии т/б суставов и крипторхизма, а также врожденных пороков и малых аномалий сердца [1]. В 2004 году зарегистрировано 43 случая ВПС и МСА, в 2005 году – 111 случаев, в 2006 году – 112 случаев. При анализе нозологических форм ВПС выявлено, что значительное увеличение регистрации случаев ВПС и МСА произошло в 2005-2006 гг. за счет дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП) и открытого артериального протока (ОАП), а также функционирующего овального окна (ООО). Суммарно эти диагнозы зарегистрированы в 2004 году у 14 детей (3,1 ‰), в 2005 году у 79 (18,2 ‰), в 2006 году у 93 детей (21,4 ‰).

Структура заболеваемости Детской поликлиники №1

диагноз	2005		2006	
	дети	подростки	дети	подростки
Ревматизм а/ф	1	2	3	5
Ревматизм н/ф		2		3
ВПС	71	3	114	8
Артриты	7	2	10	4
Нарушения ритма	5	1	5	1
ПМК	265	285	245	245

Количество детей имеющих инвалидность по заболеваниям сердечно-сосудистой системы Детской поликлиники №1. в 2005г. – 28 человек, в 2006 г. – 33 человека.

За 2005-2006 год прооперировано детей с ВПС - 21 человек, в 2005г. - 8 человек, в 2006г. - 13 человек.

Уменьшение смертности детей с врожденными пороками сердца напрямую зависит от своевременной пренатальной диагностики, которая с одной стороны должна привести к сокращению рождаемости детей с тяжелыми пороками, с другой - к возможно более ранней и эффективной хирургической коррекции. Необходимо широко внедрять методы медико-генетического консультирования, а также дородового ультразвукового скрининга беременных из групп риска по рождению детей с данной патологией. В настоящее время остро не хватает специализированных по кардиохирургии раннего возраста центров. Наряду со скудным оснащением имеющихся центров, это обуславливает высокую летальность при выполнении операций (в ряде центров она достигает 30%), особенно при коррекции сложных пороков сердца. Решение проблемы врожденных пороков сердца возможно только на основе совершенствования детской кардиологической и кардиохирургической помощи, включая раннее выявление, своевременное хирургическое и терапевтическое лечение и последующую реабилитацию детей.

Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в детском и юношеском возрастах имеет первостепенное значение для улучшения состояния здоровья у взрослых и увеличения продолжительности жизни. Таким образом, в Республике Адыгея значительную роль в формировании заболеваемости и смертности детей от врожденных пороков развития играют в настоящее время врожденные пороки сердца. Планомерное внедрение и использование мер профилактики и пренатальной диагностики врожденных пороков сердца позволит значительно улучшить показатели здоровья детей в Республике Адыгея.

Литература:

1. Н.А. Белоконов, М.Б. Кубергер Болезни сердца и сосудов у детей. Руководство для врачей. Издательство «Медицина», Москва, 1987, т. 2.
2. И.П. Татарченко, Н.В. Позднякова, О.И. Морозова, В.А. Шевырев Методы исследования в кардиологии. Пенза 2005 г.