

ЗНАЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА В ФОРМИРОВАНИИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ

Алангова Муниса, 2 курс магистр

Научный руководитель: д.м.н., доцент Рахманкулова З.Ж.

ТашПМИ, кафедра неонатологии

Актуальность. Врожденные пороки сердца в структуре неонатальной заболеваемости и смертности занимают одно из важных мест и не имеют тенденции к снижению. В связи с этим, дальнейшее выявление факторов риска в развитии ВПС имеет важное научно-практическое значение.

Цель исследования. Выявить наиболее значимые факторы риска у новорожденных детей с врожденными пороками сердца.

Материал и методы. Исследования проводились на базе Республиканского Перинатального Центра. В ходе работы нами было обследовано 45 новорожденных детей. Исследуемые новорожденные разделены на 2 группы. К 1-ой группе были отнесены 30 новорожденных детей с ВПС, во 2-ю группу вошли 15 здоровых новорожденных. **Результаты.** Дети 1-й группы родились с гестационным возрастом 27-41 недель, дети 2-й группы - с гестационным возрастом 37-42 недели. Нами был подробно изучен акушерско- гинекологический анамнез матерей обследованных детей, а также имеющиеся у матерей хронические соматические и инфекционно-воспалительные заболевания.

В 1-группе самую большую часть среди заболеваний матери составила анемия - 46,7%. При изучении возраста матерей, было обнаружено, что 40% женщин входили в группы риска. Женщины в возрасте младше 20 лет составили 20% и в возрасте старше 30 лет составили 20%. Число самопроизвольных выкидышей в анамнезе у матерей было 26,7%, TORCH-инфекций - 26,7%, преждевременных и срочных родов - 10%, родственного брака - 10%, мертворождений - 6,7%, наличие ВПС у матерей было в 6,7% случаев. В 1-группе 56,6% женщин, родивших детей с ВПС во время беременности перенесли ОРВИ. Среди хронических заболеваний у 6,7% женщин был выявлен хронический пиелонефрит, у 3,3% - хронический холецистит, у 3,3% - эндокринные заболевания. Во 2-й группе самую большую часть составили женщины в возрасте 20-30 лет - 73,3%, менее 20 летнего возраста - 20%, более 30 возраста - 6,7%. Самопроизвольные выкидыши были у 13,3%, хронический пиелонефрит у 13,3%, TORCH-инфекции и мертворождения у 6,7%. В этой группе во время беременности 13,3% женщин переболели ОРВИ.

Выводы. Таким образом, проведенные нами исследования показывают, что среди приоритетных факторов риска, наряду с неблагоприятным акушерским анамнезом и хроническими заболеваниями, в формировании ВПС у детей существенное значение имели инфекции, которые преобладали в 4,2 раза по сравнению с детьми без ВПС.

Список литературы:

1. Мухитдинова, Х. Н., Сатвалдиева, Э. А., Акилов, Х. А., & Хамраева, Г. Ш. (2009). Вопросы ранней диагностики и интенсивной терапии некротического энтероколита у детей раннего возраста. Вестник экстренной медицины, (3), 78-83.
2. Сатвалдиева, Э., А. Бекназаров, М. Хайдаров, И. Маматкулов, и М. Талипов. «Неинвазивная оценка сократительной способности миокарда эхокардиографическим методом у детей», in Library, т. 21, вып. 1, март 2022 г., сс. 125-9, <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/18946>.
3. Нечунаева, Екатерина Владимировна, et al. "Иммуно-биохимические показатели в ранней диагностике хронической ишемии головного мозга." Бюллетень сибирской медицины 10.2 (2011): 142-146.
4. Камчатнов, П. Р., А. В. Чугунов, and Н. А. Михайлова. "Вертебрально-базиллярная недостаточность—проблемы диагностики и терапии." Медицинский совет 1-2 (2013): 69-73.