

Рушкевич И.В.

ОСОБЕННОСТИ АНАМНЕЗА, КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Научный руководитель: ассист. Самохвал О. В.

Кафедра преемственности детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Врожденные пороки сердца (ВПС) относятся к одним из наиболее частых врожденных патологий. Согласно статистике The Children's Heart Foundation (США), ВПС занимают первое место по количеству летальных исходов среди других врожденных дефектов. В Беларуси число детей, ежегодно рождающихся с ВПС в течение последних лет, не имеет тенденции к росту. Тем не менее, смертность к годовалому возрасту составляет 60% (данные РНПЦ «Кардиология»).

Цель: выявить особенности протекания беременности, изучить особенности анамнеза, клинических и лабораторных данных у детей с врожденными пороками сердца.

Материалы и методы. В ходе исследования был проведен анализ 35 историй развития детей с различными типами ВПС. В ходе исследования учитывались следующие показатели: течение беременности и родов, анамнез жизни пациентов, данные инструментальных и лабораторных исследований. Также была определена частота встречаемости различных врожденных пороков сердца у детей, находящихся под наблюдением кардиолога в УЗ "10 Городская детская клиническая поликлиника" и изучена зависимость вида патологий от пола.

Результаты и их обсуждение. Было установлено, что наиболее часто встречающимися пороками сердца являются ДМПП-48,9%, ДМЖП-17,7% и ОАП-10,4. В то время как пороки, вызывающие более серьезные нарушения жизнедеятельности детей, встречаются сравнительно редко-ТМС-3,3%, коарктация аорты-2,36%, тетрада Фалло-0,7%.

Было выявлено, что при таких патологиях как транспозиция магистральных сосудов и коарктация аорты, количество мальчиков значительно превышает количество девочек. В то же время открытый артериальный проток, дефект межжелудочковой перегородки чаще встречаются у девочек.

В результате анализа было установлено, что диагноз ДМЖП, тетрада Фалло, транспозиция магистральных артерий обычно ставился в течении первых 2 дней жизни. Для детей этой группы характерна более высокая заболеваемость ОРИ, отставание в физическом развитии. Были отмечены частые осложнения во время беременности и родов. Постановка диагноза для пациентов с ДМПП, ОАП, малого ДМЖП, аортального или легочного стеноза занимала в среднем 1,5 месяца. Для детей этой группы характерно нормальное развитие на протяжении первого года жизни.

При анализе лабораторных исследований у детей с транспозицией магистральных сосудов часто выявлялась железодефицитная анемия, характеризующаяся снижением общего количества гемоглобина, а также снижением цветового показателя. У пациентов с другими видами врожденных пороков сердца отмечалось повышение уровня гемоглобина и гематокрита.

Выводы. Группа детей с тяжелыми пороками сердца значительно меньше, чем группа с более легкими дефектами. При сравнении полов была отмечена разница в распределении видов врожденных пороков сердца. У пациентов с тяжелыми ВПС чаще встречаются отягощенная наследственность и осложнения во время беременности и в родах, отмечена более высокая заболеваемость ОРИ и отставания в физическом развитии. Были выявлены изменения уровня гемоглобина, цветового показателя и гематокрита в зависимости от вида ВПС.