

Марцинкевич Д. Н.

УЛЬТРАЗВУКОВОЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИХ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА У ДЕТЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ

Научный руководитель: ассист. Бойко Д. Н.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

Актуальность. Хирургическое лечение врожденных пороков сердца на сегодняшний день является одной из наиболее сложных и первостепенных задач кардиохирургии. Согласно данным наших предыдущих исследований частота встречаемости только дефекта межжелудочковой перегородки составляет 35,6% всей врожденной патологии, а среди заболеваний кровеносной системы плода занимает первое место – 65,7%. Вариабельность локализации пороков, морфологическая сложность строения сердца обуславливают использование сложных методов диагностики заболеваний данного органа. Наиболее объективным и информативным из неинвазивных методов является ультразвуковое исследование сердца.

Цель: Показать возможность диагностики заболеваний сердца при помощи УЗИ. Указать на важность УЗИ-диагностики сердца у новорожденных. Изучить особенности локализации данного врожденного порока, а также провести анализ морфометрических корреляций данной патологии межжелудочковой перегородки сердца человека у детей и новорожденных для дальнейшего использования полученных данных в лечении данной патологии.

Материалы и методы. Материалом явились результаты УЗИ-контроля сердца 110 новорожденных мужского (45) и женского (65) пола проходивших стационарное лечение в педиатрическом отделении для новорожденных, а также в отделении интенсивной терапии и реанимации новорожденных УЗ «Гродненский областной перинатальный центр» за период с 01.01.2014 по 01.11.2016 года. В основную группу вошли 70 исследуемых, из которых 28 мужского пола и 42 женского. В контрольную группу – 40 исследуемых, из них 15 мужского пола и 25 женского. Средний возраст в сравниваемых группах 10,0 дней.

Результаты и их обсуждение. После проведения ультразвукового исследования сердца, мы установили морфологические и топографо-анатомические характеристики данного заболевания. В исследуемых группах средний размер дефекта межжелудочковой перегородки равен 1,75 мм. В основной группе средний размер у пациентов мужского пола составил 1,63 мм, у женского пола 1,60 мм. В сравниваемых группах частота заболевания у лиц мужского пола составила 63,4%, что на 10,8% меньше, чем у лиц женского пола (74,2%) ($p < 0,05$). Средний размер дефекта мембранной части межжелудочковой перегородки равен 2,79 мм, средний размер дефекта мышечной части составил 2,40 мм. Частота патологии мембранной части межжелудочковой перегородки составила 60,0% (42 пациента), мышечной части 40,0% (28 пациентов).

Выводы. Ультразвуковой метод исследования, несомненно, является важным и зачастую единственным неинвазивным методом диагностики пороков развития сердца у детей и новорожденных. Локализация дефекта отмечена в мышечной и в мембранной части межжелудочковой перегородки сердца. Размеры дефекта в мембранной части (2,79 мм) больше чем в мышечной (2,40 мм). Дефект межжелудочковой перегородки у лиц женского пола встречается достоверно чаще, нежели у лиц мужского пола (превышение на 10,8%, $p < 0,05$). Учитывая превалирование встречаемости этой патологии сердца у лиц женского пола, необходимо отметить важность проведения УЗИ-скрининга не только в подростковом возрасте, но и у новорожденных, в перспективе сделав его обязательным. Данная процедура будет более выгодной, нежели затраты на обеспечение кардиохирургических операций.