

# АНАЛИЗ ТОПОГРАФИЧЕСКИХ И МОРФОМЕТРИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ СЕРДЦА ЧЕЛОВЕКА У ДЕТЕЙ И НОВОРОЖДЕННЫХ

Марцинкевич Д.Н., Бойко Д.Н.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии*

**Ключевые слова:** врожденные пороки сердца, дефект межжелудочковой перегородки, патология сердечно-сосудистой системы.

**Резюме:** в работе проанализированы характеристики дефекта межжелудочковой перегородки сердца у детей и новорожденных. Выявлена частота данной патологии сердца, приведены средние размеры дефектов мембранной и мышечной части межжелудочковой перегородки. Произведены результаты динамического анализа состояния пациентов с данной патологией. Обоснована важность исследования, дополнительного контроля и своевременной диагностики врожденных пороков сердца.

**Resume:** Ventricular septal defect characteristics in newborns were analyzed. Occurrence of this pathology was revealed, average limits of defects of membrane and muscular parts were measured. Dynamic analysis of patients' condition was performed. The importance of screening-test, auxiliary control and diagnostics was justified.

**Актуальность.** Проблема врожденных пороков сердца является одной из самых важных, тяжелых и распространенных аномалий сердечно-сосудистой системы у детей и новорожденных. Сегодня, в период активного развития хирургии сердца, выяснение характеристик, а также механизмов восстановления сердечных дефектов привлекает внимание анатомов и практикующих врачей. По данным нашего исследования частота встречаемости только дефекта межжелудочковой перегородки составляет 35.8% всей врожденной патологии, а среди заболеваний кровеносной системы плода занимает первое место - 65.9%.

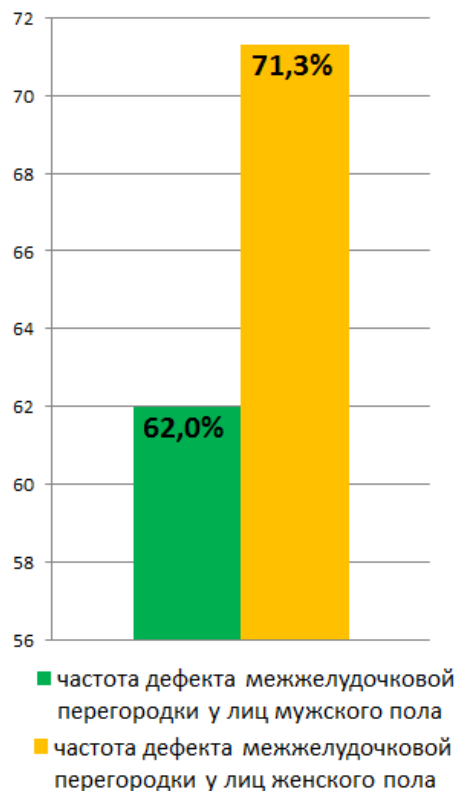
**Цель.** Изучить топографические особенности, а также провести анализ морфометрических корреляций дефекта межжелудочковой перегородки сердца человека у детей и новорожденных, проходивших лечение в УЗ «Гродненский областной перинатальный центр».

**Задачи.** Показать важность проведения УЗИ-диагностики сердца не только в подростковом возрасте, но и у новорожденных. Реализация полученных данных в клинике.

**Материалы и методы исследования.** Анализировались результаты УЗИ-контроля сердца 90 новорожденных мужского (35) и женского (55) 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 15.02.2016 года. В основную группу вошли 60 исследуемых, из которых 26 мужского пола и 34 женского. В контрольную

группу – 30 исследуемых, из них 13 мужского пола и 17 женского. Средний возраст в сравниваемых группах 9,8 дней.

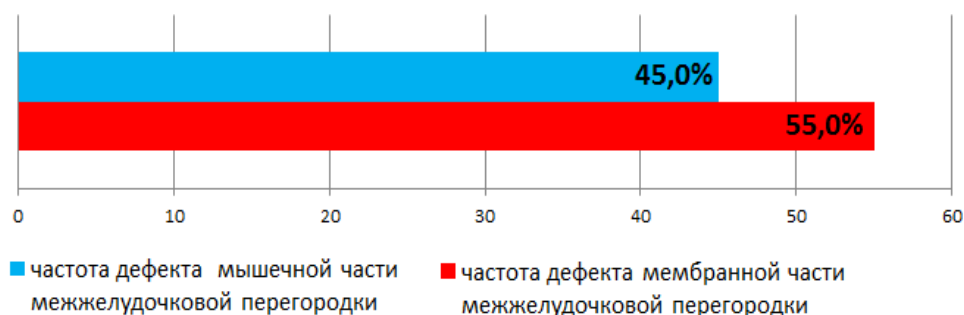
**ГРАФИК 1 - СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ У ЛИЦ МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО ПОЛА**



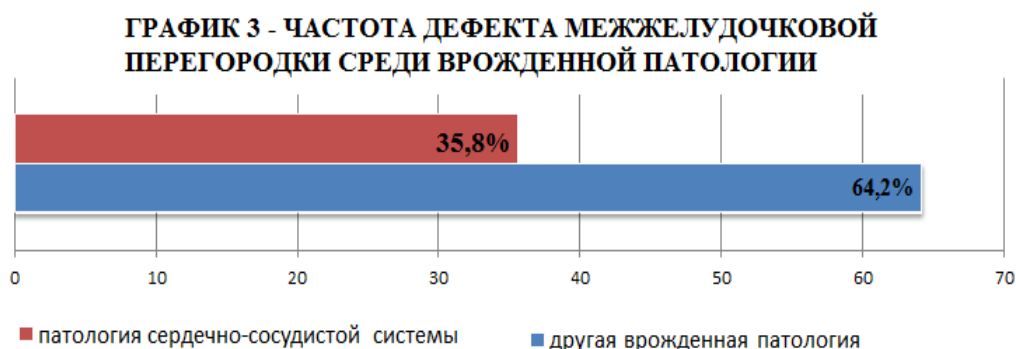
**Результаты.** В исследуемых группах средний размер дефекта межжелудочковой перегородки равен 1.6 мм. В основной группе средний размер дефекта у пациентов мужского пола составил 1.5 мм, у женского пола 1.6 мм. В сравниваемых группах, частота дефекта межжелудочковой перегородки у лиц мужского пола составила 62.0%, что на 9,3% меньше, чем у лиц женского пола (71,3%) ( $p < 0.05$ ). Средний размер дефекта мембранной части межжелудочковой перегородки равен 1.6 мм, средний размер дефекта мышечной части составил 1.5 мм. Частота патологии мембранной части межжелудочковой перегородки составила 55,0% (33 пациента), мышечной части 45,0% (27 пациентов).

В дополнение к исследованию был проведен динамический анализ состояния пациентов с дефектом межжелудочковой перегородки. В 39 случаях (78,4%) было выявлено улучшение состояния больных, в 12 случаях (19,2%) улучшение состояния не выявлено, ухудшение имелось в 1 случае (1.6%) ( $p < 0.05$ ).

**ГРАФИК 2 - СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЕФЕКТА МЕМБРАННОЙ И МЫШЕЧНОЙ ЧАСТЕЙ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ**



**Выводы.** По итогам работы необходимо подчеркнуть частоту встречаемости дефекта межжелудочковой перегородки среди всей врожденной патологии (35.8%) и особенно среди врожденной патологии кровеносной системы детей и новорожденных (65.9%). Согласно результатам исследования дефект межжелудочковой перегородки у лиц женского пола встречается достоверно чаще, нежели у лиц мужского пола (превышение на 9,3%,  $p < 0,05$ ). При выявлении характеристик дефекта межжелудочковой перегородки была выявлена значимая зависимость динамики состояния пациентов от размера дефекта, его локализации. Учитывая превалирование встречаемости дефекта межжелудочковой перегородки 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.



### Литература

1. Белозеров Ю.М. Детская кардиология / Ю.М. Белозеров // Медпрессинформ, М. – 2004. – 77-89 с.
2. Бодяжина В.И., Жмакин К.Н., Кирюцинков А.П. Акушерство. М.: Медицина, 1995. - 496с.