

## **Тетрада Фалло: ассоциация с другими врожденными пороками сердца и хромосомными аномалиями**

**Ковалева Ксения Владимировна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Лемешенок Людмила Степановна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

Тетрада Фалло-порок сердца, сочетающий 4 аномалии: стеноз легочной артерии или легочного ствола, дефект межжелудочковой перегородки, декстрапозиция аорты, гипертрофия правого желудочка. Процент патологии среди всех пороков сердца составляет 7%. К развитию ТФ приводят перенесенные беременной инфекционные заболевания, прием лекарственных средств, алкоголя, воздействие вредных производственных факторов, наследственность.

### **Цель исследования**

Исследование направлено на установление взаимосвязи ТФ с генетическими аномалиями, зависимости формирования от здоровья матери.

### **Материалы и методы**

В ходе работы была проведена оценка генетических карт беременных города Минска за 2009-2011 год обследованных на базе РНПЦ «Мать и дитя» с установленным диагнозом Тетрада Фалло на различных стадиях развития плода.

### **Результаты**

Исследование показало, что порок чаще формируется во время беременности у пациенток старше 35 лет. В большинстве случаев обнаружена ассоциация ТФ с синдромами Патау, Дауна и Эдвардса, реже встречается ассоциация с гипоплазией клапанного кольца сердца, отсутствием боталлового протока, нарушением непрерывного соединения межжелудочковой перегородки с восходящей частью аорты. При анализе полученной информации были получены данные говорящие о том, что чаще всего ТФ представлена комбинацией следующих пороков сердца: дефект межжелудочковой перегородки (65% случаев), стеноз легочной артерии (50%), декстрапозиция аорты (35%), стеноз легочного ствола (15%). ТФ может быть ассоциирована с врожденными пороками развития опорно-двигательного аппарата-27% (гипоплазии костей лицевого отдела черепа, полидактилия, косолапость), пороками органов пищеварительного тракта-12%, пороками почек-1%. В изученных случаях не прослеживается зависимость между профессиями беременных женщин и развитием порока у плодов. Ни одна из женщин не имела пороков или каких-либо приобретенных заболеваний сердца, лишь одна перенесла вирусное заболевание в первом триместре (ОРВИ с повышением температуры до 38 °С). Беременности в 50% случаев завершились родами, 45% детей были успешно прооперированы кардиохирургами.

### **Выводы**

Таким образом, ТФ является распространенным пороком развития сердца. Формирование порока определяется возрастом матери. Данный ВПС не является изолированным, он ассоциирован с различными аномалиями развития систем органов, прослеживается взаимосвязь с хромосомными заболеваниями. Чаще всего ТФ диагностируется на 19-22 неделе гестации при плановом УЗИ.