

Хромина Ю. В., Чадович А. Ю.
ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Солнцева Г. В.
Кафедра нормальной анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Врожденные пороки развития сердца (ВПС) – это возникшие внутриутробно анатомические дефекты сердца, его клапанного аппарата или его сосудов. В связи с экологией, образом жизни и нахождением в постоянном стрессе, врожденные пороки сердца являются очень распространенной проблемой здоровья детей. Так, согласно статистике, ежегодно в Беларуси на 1000 родов рождается 8-10 детей с ВПС, из них 1/3 требует хирургического вмешательства в первый год жизни, и из этого количества – 50% нуждается в лечении в периоде новорожденности.

Цель исследования – изучить данные литературы и выявить наиболее часто встречающиеся врожденные пороки сердца, выделить их причины и меры профилактики.

В результате исследования данных литературы установлено, что наиболее часто обнаруживаются следующие пороки: дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП) (20% всех случаев), дефект межпредсердной перегородки (ДМПП) (10%), открытый артериальный проток (ОАП) (10-18%), коарктация аорты (10%), стеноз аорты (10%), транспозиция магистральных сосудов (ТМС) (5-8%), стеноз легочной артерии (10%), тетрада Фалло (8-13%), общий артериальный ствол (3%), атрезия трехстворчатого клапана (3%), аномалия Эбштейна (1-0,5%).

При анализе причин, вызывающих развитие врожденных пороков сердца установлено, что врожденные пороки сердца (ВПС) возникают в результате нарушения эмбриогенеза или задержки окончательного развития сердца. Врожденные пороки сердца возникают в период от второй до восьмой недели внутриутробного развития.

Существует несколько вариантов классификаций ВПС, в основу которых положен принцип изменения гемодинамики и степень оксигинации крови («синего», «бледного», смешанного типа). С учетом влияния порока на легочный кровоток выделяют ВПС с неизменным кровотоком в малом круге кровообращения (стеноз аорты, атрезия аортального клапана), с увеличенным кровотоком в легких (ОАП, ДМПП, ДМЖП), с обедненным кровотоком в легких (тетрада Фалло, аномалия Эбштейна), комбинированные врожденные пороки сердца, при которых нарушаются анатомические взаимоотношения между крупными сосудами и различными отделами сердца (транспозиция магистральных артерий, общий артериальный ствол). Создание единой классификации ВПС встречает определенные трудности в связи с огромным количеством разновидностей пороков (более 200).

На сегодняшний день известен целый ряд факторов риска, которые могут оказывать негативное влияние на развивающееся сердце человека. ВПС могут вызываться воздействием на организм матери радиации, алкоголя, наркотиков, некоторых лекарственных средств (препараты лития, варфарин) и химических соединений (бензин, ацетон и др.), также опасны вирусные и другие инфекции, перенесенные женщиной в первом триместре беременности (краснуха, грипп, гепатит В), возраст родителей (мужчина старше 45 лет, женщина старше 35 лет). Также, известно, что при наличии в семье одного ребенка с пороком сердца риск рождения других детей с такого рода пороком возрастает (1-5%).

Таким образом, анализ данных литературы свидетельствует о том, что наиболее часто встречающимися пороками являются ДМЖП, ДМПП, ОАП, коарктация аорты, стеноз аорты, ТМС, стеноз легочной артерии, тетрада Фалло, общий артериальный ствол, атрезия трехстворчатого клапана, аномалия Эбштейна. Их основной причиной является нарушение эмбрионального развития, которое происходит под влиянием следующих факторов риска: хромосомные нарушения, курение, алкоголизм, наркомания, некоторые лекарственные