

Касаб Е.П., Строгий В.В.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Qasab E., Strogiiy V.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

ФЕТАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ: ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ, ИСХОДЫ

Fetal Circulation Communications: Possible Causes, Outcomes

Введение. Межпредсердное сообщение в виде открытого овального окна (ООО) и открытого артериального протока (ОАП), связывающего аорту и легочную артерию, являются обязательными в условиях нормального функционирования во внутриутробном периоде. Функционирование их у взрослых может в 10% случаев способствовать развитию инсультов, тромбозов, аритмий. Раннее выявление детей

с функционирующими фетальными коммуникациями (ФК) позволит сформировать показания к проведению оперативного лечения.

Цель. Установить структуру ФК и определить их исходы в детском возрасте.

Материалы и методы. Исследование проведено среди 468 детей в возрасте $8,15 \pm 1,45$ года, наблюдавшихся в поликлиниках г. Минска. Изучены истории развития ребенка ф 112/у, включающие ультразвуковое исследование сердца (ЭхоКГ). Все исследуемые у которых были выявлены ФК при рождении были разделены на 5 групп: 1-я – дети с ООО, 2-я – с дефектом межпредсердной перегородки (ДМПП), 3-я – с ОАП, 4-я – с ООО и ОАП, 5-я – с ДМПП и ОАП.

Результаты. Наличие ФК по данным ЭхоКГ установлено среди $31,62 \pm 2,15\%$ детей. Наиболее часто ($20,09 \pm 1,85\%$) регистрировалось ООО, значительно реже ДМПП ($6,60 \pm 1,15\%$) и ОАП ($4,93 \pm 0,93\%$). Сочетание ОАП и ДМПП было выявлено у 4 детей, ОАП и ООО у 18 пациентов. Наиболее часто, в 1,4 раза ФК отмечались среди лиц мужского пола ($\chi^2=4,46$; $p=0,04$). Такая закономерность в виде половых отличий наблюдалась у детей с ООО ($\chi^2=11,13$; $p<0,001$) и при сочетании ООО и ОАП ($\chi^2=4,12$; $p=0,04$). Среди вероятных неонатальных причин, способствующих сохранению септальной межпредсердной коммуникации и последующему формированию ДМПП, следует отметить угрозу выкидыша, особенно в конце первого триместра беременности (выявлено у $27,58 \pm 1,92\%$ детей с ДМПП), маловесность при рождении (установлено у $20,7 \pm 1,74\%$), недоношенность ($17,22 \pm 1,68\%$) и наличие отягощенного семейного анамнеза по ВПС (у $13,79 \pm 1,49\%$). При формировании ООО значимы были: недоношенность ($15,21 \pm 1,87\%$) и маловесность при рождении ($19,57 \pm 1,85\%$). Решающим фактором в не закрытии ООО и формировании ДМПП явились отягощенная наследственность и угроза выкидыша ($\chi^2=6,31$; $p=0,01$).

Заключение. ФК коммуникации выявляются почти у каждого третьего ребенка ($31,62 \pm 2,15\%$). Наиболее часто из них встречается ООО. Среди причин, способствующих развитию ДМПП следует отметить маловесность при рождении, недоношенность и угрозу выкидыша в первом триместре беременности. При сохранении ООО большую роль играет наличие наследственной отягощенности и маловесности при рождении.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2022, том 14, № 4. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2022 Volume 14 Number 4 Supplement



Фрагмент картины «Одалиска в красных кюлотах» (1921).
Анри Матисс

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ФОРУМА
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РНПЦ “КАРДИОЛОГИЯ” – 45 ЛЕТ ДОСТИЖЕНИЙ»**

Минск, 22–23 сентября 2022 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)

ПИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ