

Анисова А. А.

АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Солнцева Г. В.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Открытый артериальный проток является важным компонентом кровообращения плода и представляет собой сосуд, соединяющий легочной ствол в области его бифуркации с дугой аорты. У большинства доношенных детей он закрывается вскоре после рождения. Однако известно, что открытый артериальный проток может диагностироваться у значительной части новорожденных с низким гестационным возрастом, а его распространенность обратно пропорциональна гестационному возрасту. По данным литературы у новорожденных с массой тела <1500 г или на сроке <30 нед беременности в 49%-65% случаев встречается гемодинамически значимый вариант открытого артериального протока. Длительное функционирование артериального протока сопровождается развитием ряда тяжелых патологических состояний, таких как внутрижелудочковые кровоизлияния, бронхолегочная дисплазия и другие, нередко заканчивающихся летальным исходом или приводящих к инвалидизации больных. Это в свою очередь определяет высокую потребность в диагностике и лечении гемодинамически значимого артериального протока у новорожденных.

Цель: установить анатомические и морфометрические особенности артериального протока у недоношенных детей первого месяца жизни, а также выявить взаимосвязь между массой тела новорожденного и наличием гемодинамически значимого функционирующего АП.

Материалы и методы. Материалом послужили данные ЭХО-КГ 40 детей, рожденных до 32 недели гестации, полученные из ГУ РНПЦ «Мать и дитя». Проведен ретроспективный анализ медицинских карт и данных ЭХО-КГ пациентов. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием табличного редактора «Microsoft Excel 2017» и «Statistica» 10.0.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования гемодинамически значимый функционирующий артериальный проток (диаметр протока более 1,5 мм и интенсивный аорто-легочной сброс крови) был обнаружен в 62,5% случаев (25 чел). В данной группе 60% новорожденных имели массу тела от 1000 до 2500 г, 24% новорожденных имели критическую массу тела менее 1000 г, 16% новорожденных — более 2500 г. Установлено, что интенсивный гемодинамический сброс крови из аорты в легочной ствол наблюдался у детей с диаметром артериального протока более 1,5 мм. При исследовании формы протока обнаружено, что наиболее частая форма ампулярная — 57,5%, тубулярная встречается в 27,5%, червеобразная — в 15%.

Выводы. В результате исследования установлено, что преобладающая форма артериального протока у недоношенных детей ампулярная (57, 5%). Масса тела менее 2500 г у новорожденных с гемодинамически значимым артериальным протоком обнаружена в 84% случаев. Таким образом выявлена взаимосвязь между массой тела новорожденного и наличием гемодинамически значимого функционирующего артериального протока.