

Висновок. Поліпшення репродуктивного здоров'я можливе тільки за умови зменшення первинної захворюваності запальними хворобами органів репродуктивної системи та зниження розповсюдженості соціально зумовлених та соціально значущих хвороб.

Література. 1. Альбицкий В.Ю., Волкова Г.М. Дети из семей медико-демографического риска: образ жизни, состояние здоровья, оптимизация медицинской помощи // Российский педиатрический журнал. - 1999. - №4. - С. 16 - 18. 2. Вовк І.Б., Квашенко В.П. Особливості репродуктивної поведінки підлітків // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1999. - №6. - С. 75 - 77. 3. Коренев М.М., Левенець С.О. Медико-соціальні проблеми охорони здоров'я дітей шкільного віку та підлітків // Педіатрія, акушерство і гінекологія. 1999. - №4. - С. 5 - 6. 4. Усанова Е.П. Здоровье школьников: проблемы и пути решения // Российский педиатрический журнал. - 1999. - №6. - С. 33 - 34. 5. Ясонова С.Т. Состояние здоровья детей первого года жизни, рожденных от юных матерей // Журнал перинатологии и неонатологии. - 2000. - №2. - С. 21 - 22.

MEDICO - SOCIAL PROBLEMS OF ADOLESCENT GIRLS' REPRODUCTIVE HEALTH

T.A.Sirotchenko, B.O.Bezkaravainyi

Abstract. Inflammatory diseases of the organs of the reproductive system are one of the most wide spread in the general pattern of pathology among adolescent girls.

Key words: adolescent girls, reproductive health, medico – social factors.

State Medical University (Lugansk)

УДК 616.007-053.2

Т.В.Сорокман, Н.І.Підвисоцька, І.В.Ластівка

ЗНАЧЕННЯ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ В ПРОФІЛАКТИЦІ ВРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ В НОВОНАРОДЖЕНИХ

Кафедра факультетської педіатрії та медичної генетики
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Проаналізовано 245 карт обліку вроджених вад розвитку (ВВР) у дітей Чернівецької області з метою вивчення їх частоти. Встановлено, що частота вроджених вад серця у плодів нижча (8,9%), ніж у новонароджених (18,7%). Зроблено висновок про необхідність 100% охопту вагітних ультразвуковим скринінгом і введення ехографії в систему обов'язкового диспансерного спостереження дітей перших тижнів життя.

Ключові слова: новонароджені, медико-генетичне консультування, вроджені вади серця.

Вступ. Основним завданням медичної генетики є профілактика вродженої та спадкової патології [1]. За даними ВООЗ 20% дитячої захворюваності та 15% дитячої смертності викликані вродженими вадами розвитку [2]. У зв'язку з високою поширеністю і значною питомою вагою серед всіх вад розвитку особливий інтерес представляють вроджені вади серця (ВВС), які спостерігаються з частотою 8 : 1000 новонароджених. В Україні щорічно народжується 5000–6000 дітей з даною патологією [3, 4].

Мета дослідження. Вивчити частоту вроджених вад серця в дітей Чернівецької області та оцінити значення медико-генетичного консультування в їх профілактиці.

Матеріал і методи. Проведено проспективне дослідження частоти вроджених вад серця (ВВС) на основі вивчення карт обліку вад розвитку для пологових стаціонарів та медико-генетичних карт сім'ї, що розроблені Інститутом гігієни та медичної екології АМН України. Дослідження проводились впродовж 2000–2001 рр. на базі медико-генетичного відділу Чернівецького обласного медико-діагностичного центру. Всього опрацьовано 245 карт.

Огляд новонародженого, оцінка психомоторного і фізичного розвитку, УЗД внутрішніх органів проводилися у перші три доби життя в пологовому будинку, у віці 1міс, 3 міс, 6 міс з використанням оціночних перцентильних таблиць. Для уточнення діагнозу використовувався диференційно-діагностичний каталог А.В.МсКusick. Статистична обробка даних проводилась на персональному комп'ютері за спеціальною програмою Statistika (версія 4.3) з використанням кореляційного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. Нами проведено співставлення результатів пренатальної діагностики ВВС у плодів за даними ехографії вагітних жінок у віці 17–46 років в терміні гестації 24–25 тижнів з результатами обстеження в постнатальному періоді. В аналіз відбиралися плоди, у яких виявлено дві і більше ультразвукові ознаки аномалії розвитку при проведенні масового ультразвукового скринінгу (26). Всі ознаки були розподілені на 2 групи: специфічні (дефект міжшлуночкової та міжпередсердної перетинки, транспозиція судин тощо) та неспецифічні ультразвукові маркери (гіперехогенний фокус у серці, симетрична затримка росту плода, багатоводдя, маловоддя, ехопозитивні елементи в амніотичній рідині, аплазія артерій пуповини).

Частота вад у плода значно нижча (8,9%), ніж у новонароджених (18,7%). Специфічні ознаки були виявлені майже у половини плодів: три дефекти міжпередсердної перетинки, 3 міжшлуночкової перетинки, 1 транспозиція судин, 1 двокамерне серце, 2 загальний артеріальний стовбур. Зареєстровані наступні неспецифічні ультразвукові маркери: гіперехогенний фокус у серці – 5, симетрична затримка росту плода – 2, багатоводдя – 4, маловоддя – 3, аплазія артерій пуповини – 2.

Проаналізовані всі випадки пренатальних аномалій в постнатальному періоді. ВВС у новонароджених підтверджено у 8-и з 10-и випадків аномалій у плода (2 випадки підозри на дефект міжпередсердної перетинки не підтвердились). Варто зауважити, що серед неспецифічних ознак найбільш висока асоціація ознаки і ВВС спостерігалась при гіперехогенних фокусах ($r = 0,77$), показник асоціації багатоводдя і ВВС ($r = 0,53$) та симетричної затримки росту плода ($r = 0,48$).

Всім вагітним проведено медико-генетичне консультування з подальшою розширеною фетометрією та біохімічними дослідженнями.

Аналізуючи дані акушерського анамнезу, нами виявлено, що одним із найбільш частих ускладнень є самовільні викидні в різних термінах вагітності.

Більш висока частота виявлення ВВС у новонароджених пояснюється недостатньою діагностикою цих аномалій при звичайній ехографії. Саме тому для пренатального виявлення ВВС у плодів необхідно проводити доплерокардіографію. Окрім того, принципово важливим, на нашу думку, є проведення масового медико-генетичного консультування з використанням всього арсеналу сучасних методів пренатальної діагностики та широке застосування методів прекоцепційної профілактики ВВС.

Другим клінічним спрямуванням є рання, в тому числі і доклінічна, постнатальна діагностика ВВС з використанням доплерокардіографії з метою визначення подальшої тактики, включаючи і хірургічну корекцію на самих ранніх етапах захворювання, до формування ускладнень та декомпенсації.

Підвищення ефективності профілактичних заходів щодо попередження ВВС може бути досягнуто за постійного підвищення кваліфікації УЗ спеціалістів, 100% охопту вагітних і новонароджених УЗ-скринінгом з використанням доплерокардіографії.

Висновок. Результати дослідження показали досить високу частоту вроджених вад серця в дітей Чернівецької області. Частота ВВС у плода нижча, ніж у новонароджених. Загальна оцінка результативності медико-профілактичних заходів має використовувати матеріали регіонального моніторингу ВВС і реєстру вродженої та спадкової патології.

Література. 1. Баронова О.В., Настюкова В.В., Коблянська Г.М. Цитогенетичні дослідження в Київському медико-генетичному центрі //Ехографія в перинатології, гінекології та педіатрії.–1999.–№5.–С.171. 2. Запорожан В.М., Сердюк А.М., Бажора Ю.І. та співавтори. Спадкові захворювання і природжені вади розвитку в перинатологічній практиці.– Київ:Здоров'я.–1997.–С.7–10. 3. Спіженко Ю.П. Роль системи охорони здоров'я у розв'язанні демографічних проблем // Демографічна ситуація в Україні. – К., 1993.–Ч.2.–С.1–5. 4. Студікова В.С., Падалкіна О.С., Гойда П.Г., Веропотвелян П.Н. Аналіз патології серця у новонароджених за даними ехокардіографії в 1994–1998 роках //Ехографія в перинатології, гінекології та педіатрії.–1999.–№5.–С.165–166.

THE IMPORTANCE OF MEDICAL-GENETIC CONSULTATION IN THE PREVENTION OF INBORN CARDIAC DEFECTS IN NEWBORNS

T.V.Sorokman, N.I.Pidvysotska, I.V.Lastivka

Abstract. There were analyzed 245 registered histories of inborn cardiac defects in newborns to study the disease incidence in the children of Chernivtsi region. It was found out that the rate of inborn cardiac defects in the fetuses were lower (8,9%) than in the newborns (18,7%). It is concluded that the ultrasonic screening in pregnant and the introduction of echocardiography in children of the first weeks of life should be obligatory.

Key words: newborns, medical-genetic consultation, inborn cardiac defects.

Bucovinian State Medical Academy (Chernivtsi)
