

УДК 616.2-053.2-053.1-036.22

Т.В. Сорокман, І.В. Ластівка,  
І.Б. Січкач, Т.І. Дмитрук

(м. Чернівці, Україна)

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ УРОДЖЕНИХ ВАД РОЗВИТКУ  
ОРГАНІВ ДИХАННЯ У ДІТЕЙ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ  
ОБЛАСТІ**Ключові слова:** уроджені вади розвитку, органи дихання, діти, епідеміологія**Резюме.** наведено результати епідеміологічних досліджень щодо частоти уроджених вад розвитку органів дихання в дитячій популяції Чернівецької області. Показано структуру уроджених вад органів дихання.**Вступ**

Уроджені вади розвитку органів дихання (УВР ОД) є однією з найбільш складних діагностичних та лікувальних проблем сучасної пульмонології [1,5]. За даними різних авторів, поширеність УВР ОД коливається від 2,5% до 40% [2,4]. На долю бронхолегеневих уражень, обумовлених спадковими та уродженими захворюваннями, приходить 4,6% [1]. Частота УВР органів дихання у дітей з хронічними запальними захворюваннями легень складає 8-9,6% [3].

Аномалії бронхолегеневої системи тривалий час перебігають безсимптомно і маніфестують після приєднання інфекційно-запальних ускладнень. Терміни виявлення вад розвитку легень: до 11 років – 3,8%, у 11-20 років – 18,2%, у 21-30 років – 26,6%, в 31-40 років – 37,9%, старше 40 років – 14% [6]. Діти з аномаліями ОД найбільш часто страждають на бронхіальну астму, бронхіт з обструктивним компонентом, хронічну пневмонію з пневмосклерозом [8,7].

За даними багатьох дослідників уроджені вади органів дихання складають 6-7% від загальної кількості вад, які виявлені морфологами у дітей, що померли у віці до 1 року і посідають шосте рейтингове місце. У більшості випадків вони є вторинними вадами. В структурі УВР серед померлих переважають гіпоплазія легень, кіста легень та агенезія/аплазія. Майже 2/3 випадків УВР ОД серед померлих відмічені у мертворождалих дітей, що свідчить про важкість цих вад [1, 2, 5].

**МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ**

Ретроспективно в роботі використані дані офіційної медичної статистики за 10 років (щорічні статистичні збірники 2001-2010 рр.). Проаналізовано протоколи секційних розтинів та інших архівних матеріалів. Окрім досліджень, проведених у немовлят, були вивчені амбулаторні карти дітей грудного віку, диспансерна документація дітей дошкільного та шкільного віку міських та обласних ЛПУ області.

Діагноз УВР ОД встановлювався на підставі ретельного обстеження, яке включало загально-

клінічні, біохімічні, функціональні та спеціальні обстеження. Для диференціації множинних уроджених вад розвитку нехромосомної етіології використовували атлас візуальної діагностики.

Використані загальноприйняті в медико-біологічних дослідженнях статистичні методи.

**РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ**

За даними літератури, загальна поширеність вад органів дихання складає 0,401:1000 немовлят, або 1 випадок на 2495 пологів [3]. У Чернівецькій області за період 2001-2009 рр. поширеність вад органів дихання становила 0,4:1000, або 1 випадок на 2497 народжень.

У таблиці 1 наведена загальна структура УВР серед немовлят за даними сповіщень пологових будинків впродовж 2001-2010 рр. Вади легеневої системи за сповіщеннями пологових будинків склали 0,3-0,9% в структурі усіх УВР.

За досліджуваний період в пологових будинках Чернівецької області народилося 112 дітей, з яких у 18 (15,1%) діагноз УВР ОД був запідозрений у пологовому будинку. Впродовж 2001-2010 рр. народилися мертворождалими 113 дітей, з яких в 1 дитини верифіковано УВР ОД, що склало 0,9% в структурі усіх аномалій.

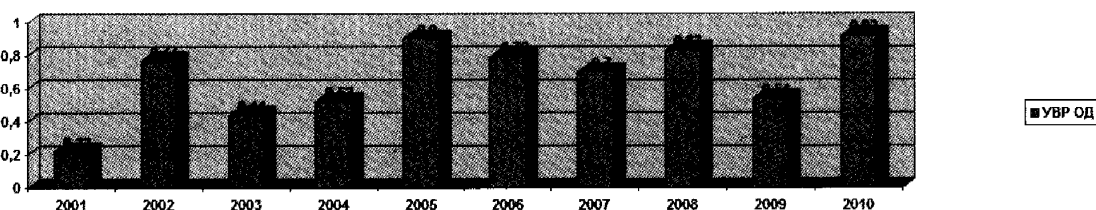
За 2001-2010 рр. померло 15 дітей з причин УВР ОД: 5 (4,5%) – внаслідок ізольованих вад та 10 (8,9%) – внаслідок множинних уроджених вад розвитку (МУВР), до складу яких входили аномалії органів дихання.

Аналізуючи динаміку УВР ОД, спостерігається збільшення частоти цієї патології впродовж 2001-2010 рр. (рис.1). Щорічний приріст становить 0,45%. Загальна частота УВР ОД по області склала 0,67%, по м.Чернівці – 0,17%. Серед дітей сільської місцевості цей показник коливався від 0,98% до 4,23%. Мінімальний показник був зареєстрований у Вижницькому районі (0,14%), максимальний – у Сокирянському (2,29%). Найвищий показник зареєстровано у 2005 р. (1,72%), найнижчий – у 2001 р. (0,22%).

Таблиця 1

**Частота уроджених вад розвитку серед немовлят за даними пологових будинків  
за 2001-2010 рр.**

Клас за МКХ X перегляду		Роки									
		2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Нервової системи	02-05	1,11	0,46	0,9	0,72	0,91	0,2	0,3	0,8	0,63	0,73
Інші	10-12	-	-	0,3	0,1	0,30	0,2	0,1	0,18	0,09	0,18
Системи кровообігу	21,24,27	1,56	2,7	2,31	2,5	3,2	4,1	4,29	4,29	5,9	5,44
Вади легеневої системи	30-34	-	-	0,22	0,1	0,30	0,1	-	0,18	0,27	0,45
Розщілина губи та піднебіння	35-37	1,12	1,7	0,9	1,8	0,71	0,39	0,4	0,99	0,72	0,38
Органи травлення	38-45	0,45	0,3	0,5	0,4	0,71	0,78	0,05	0,36	0,72	0,91
Статеві органи	50-56	1,0	4,47	3,1	2,98	3,81	3,54	4,29	4,3	4,52	4,26
Органів сечовидільної системи	60-64	0,34	0,93	0,3	0,31	0,81	2,56	2,69	4,0	1,1	1,9
Кістково-м'язевої системи	65-79	19,7	29,6	17,0	16,2	16,6	17,1	25,1	16,5	17,2	16,2
Інші	80-89	0,56	1,7	0,7	2,1	3,13	2,26	2,09	2,0	2,2	1,9
Дауна, Едвардса, Патау	90-91	1,23	1,23	1,4	0,5	2,12	1,38	0,7	0,72	0,45	1,1
Усього		27,0	44,1	27,9	28,3	32,8	32,7	40,48	37,7	33,8	33,4



**Рис. 1.** Частота уроджених аномалій органів дихання серед дітей за 2001-2010 рр. за даними ЛПУ (%)

Дослідження структури вад розвитку серед немовлят показало, що УВР ОД посідали 10 рейтингове місце. У структурі вад органів дихання перше рейтингове місце посідав уроджений стридор (51,8%), друге – МУВР (25,9%), третє – гіпоплазія легень (7,14%). Проведені епідеміологічні дослідження свідчать про збільшення таких аномалій, як уроджений стридор та МУВР в 3-4 рази впродовж 10 років.

Всього на обліку у обласного пульмонолога Чернівецької області станом на 01.01.2011р. знаходиться 43 дітей з УВР ОД у віці від 0 до 18 років, з них 25 (58%) – хлопців та 18 (42%) – дівчат. Структура нозологічних станів диспансерної групи: 29 (67,44%) – вади легень, 8 (18,6%) – МУВР, 2 (4,7%) – синдром Картагенера, 2 (4,7%) – релаксація купола діафрагми, 2 (4,7%) – додаткові трахеальні бронхи. Найбільшу диспансерну групу (17 дітей – 39,5%) складають діти віком 6-14 років. Середні терміни виявлення вад розвитку ОД: до 1-1,5 років – МУВР та релаксація купола

діафрагми, до 2,5 років – синдром Картагенера, до 4,5 років – вади розвитку легень, у 6-7 років – аномалії бронхів.

#### Висновки

Частота УВР ОД в Чернівецькій області становить 0,67%, є більш високою у сільських дітей та має тенденцію до зростання. Щорічний приріст УВР ОД становить 0,45%. Перші місця в структурі УВР ОД посідають вроджений стридор та МУВР.

#### Перспективи подальших досліджень

Важкість перебігу УВР ОД, поєднання цих вад з аномаліями інших систем, висока летальність хворих з цією патологією свідчать про необхідність дослідження чинників ризику та критеріїв формування групи ризику щодо виникнення УВР ОД, пошуку шляхів пренатальної діагностики та розвитку спеціалізованої хірургічної допомоги немовлятам.

Таблиця 2

Частота ізолюваних та множинних уроджених вад розвитку ОД за 2001-2010 рр.

Райони	Роки												Всього										
	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		Всього		
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	
Аномалії хоан та носових ходів			1	0,15														1	0,09			3	0,03
Уроджений стрипор	1	0,11	1	0,15	2	0,22	4	0,41	13	1,3	10	0,98	11	1,1	7	0,6	6	0,54	3	0,27	58	0,59	
Трахео-стравохідна норія													1	0,1								1	0,01
Трахеомалія			1	0,15			1	0,1														2	0,02
Судинна компресія трахеї																	2	0,18				2	0,02
Плопалія легень			1	0,15	1	0,11	2	0,2	1	0,1							1	0,09	2	0,18		8	0,08
Кістофіброз легень			1	0,15									1	0,09								2	0,02
Лобарна емфізема																	1	0,09				1	0,01
С-м Картагенера													1	0,09								1	0,01
Кіста легені																				1	0,09	1	0,01
Аномалія бронха			1	0,15																		1	0,01
МУВР	1	0,11	1	0,15			3	0,31	3	0,3	5	0,49	2	0,2	4	0,36	5	0,45	5	0,45	29	0,30	
Синдром Дауна							2	0,2									1	0,09			3	0,03	
Всього	2	0,22	7	1,06	3	0,33	13	1,34	17	1,72	15	1,48	14	1,4	13	1,17	17	1,54	11	1,0	112	1,15	

**ЛІТЕРАТУРА**

1. Врожденные и наследственные заболевания легких у детей/Под ред. Ю.Е.Вельтишева, С.Ю.Каганов, В.Таля. – М.: Медицина, 1986. – 304 с.
2. Заболевания органов дыхания у детей/Под ред. проф.Б.М.Блохина. – М.:ИД «Медпрактика-М», 2007. – 616 с.
3. Минков И.П. О распространенности врожденных пороков дыхательной системы у детей/И.П.Минков//Вопросы охраны материнства и детства. – 1991. – №8. – С.2325.
4. Практическая пульмонология детского возраста (справочник)/Под ред.В.К.Таточенко. – М., 2000. – 268 с.
5. Путов Н.В., Толузаков В.Л., Левашов Ю.Н. Пороки развития легких//Руководство по пульмонологии. – Л., 1984. – С.20–46.
6. Сазонов А.М., Цуман В.Г., Романов Г.А. Аномалии развития легких и их лечение. – М.:Медицина, 1981.
7. Сенаторова А.С., Осипенко Е.В. Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания/А.С.Сенаторова//Вестник физиотерапии и курортологии. – 2006.- №2. – С.147.
8. Слепов О.К., Сорока В.П., Бензар І.М., Джам О.П., Руденко Є.О., Риженко О.В., Пономаренко О.П. Особливості діагностики обструкції дихальних шляхів у дітей раннього віку з уродженими вадами розвитку/О.К.Слепов// Здоровье ребенка. – 2010. – №4. – С. 75.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ  
РАЗВИТИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ДЕТЕЙ  
ЧЕРНОВИЦКОЙ ОБЛАСТИ**

*Т.В. Сорокман, И.В. Ластівка, И.Б. Сичкар, Т.И. Дмитрук*

**Резюме:** представлены результаты эпидемиологических исследований о частоте врожденных пороков развития органов дыхания в детской популяции Черновицкой области. Показано структуру врожденных пороков органов дыхания.

**Ключевые слова:** врожденные пороки развития, органы дыхания, дети, эпидемиологи

**EPIDEMIOLOGY CONGENITAL  
MALFORMATIONS OF RESPIRATORY CHILDREN  
CHERNIVTSI REGION**

*T. Sorokman, I. Lastivka, I. Sichkar, T. Dmitruk*

**Summary.** The results of epidemiological research on the frequency of congenital malformations of respiratory system in children population of Chernivtsi region. The structure of congenital defects of the respiratory system.

**Key words:** congenital malformations, respiratory, children, epidemiology.

**Рецензент:** Професор кафедри пропедевтики дитячих хвороб Буковинського державного медичного університету д.м.н., професор Годованець Ю.Д.