



ВПР новорожденных, анализ за три года (по материалам КГБУЗ «КМРД №1»)

Горюнова Е.В., студентка V курса педиатрического факультета

ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии ИПО

Научный руководитель: к.м.н., доцент Маисеенко Д. А.

Актуальность

Проблема врожденных пороков развития плода (ВПР) приобретает все большую медицинскую и социальную значимость в условиях снижения рождаемости. Правильная оценка тяжести состояния больного ребенка, выявление заболеваний и диагностика врожденных пороков развития после рождения определяют объем и дальнейшую тактику работы неонатолога.

Цель

Провести сравнительный анализ факторов, способствующих формированию врожденных пороков развития, а также частоты и структуры этого состояния за трехлетний период (2020-2022 гг.) в одном из родильных домов города - миллионника.



Задачи

1. Изучить наличие соматической патологии, акушерско-гинекологический анамнез, осложнения течения гестации у матерей, рожденных детей с ВПР.
2. Проанализировать структуру врожденных пороков развития в родильном доме за период 2020-2022 гг.
3. Определить наиболее часто встречающиеся пороки развития новорожденных.

Методы и материалы

Проведен ретроспективный анализ 602 историй родов женщин с эмбриофетопатией за 2020-2022 гг. Исследование проводилось на базе Красноярского родильного дома № 1. Для каждой родильницы была разработана анкета, содержащая информацию о возрасте, количестве родов, предшествующих заболеваниях, осложнениях, репродуктивном анамнезе, течение и исходе текущей беременности, наличие детей в семье с ВПР. Статистическая обработка результатов проведена с использованием лицензионного пакета программ Statistica 6.0 методами описательной статистики.



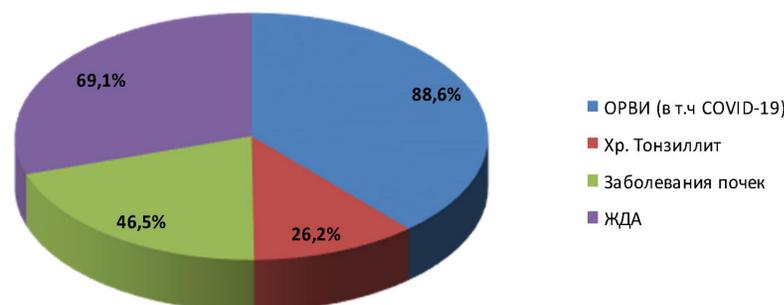
Результаты и обсуждение

Возраст обследованных женщин варьировал от 17 до 44 лет и в среднем составлял $30 \pm 1,4$ лет. Распределение по возрасту показало, что **78,3%** женщин находились в возрасте от 17 до 35 лет, **17,3%** - в возрасте 35 лет и старше, **4,4%** - юные первородящие матери.

Анализ места постоянного проживания показал, что более половины - **73,1%** (440 женщин), были жительницами города, а **26,9%** (162 женщины) - жительницами Красноярского края, **7,6%** (46) составили гражданки стран СНГ (Киргизии, Таджикистана и Узбекистана), проживающие в городе по временной регистрации.

При опросе о паритете подавляющее большинство женщин были повторнобеременными, повторнорожавшими – **39,5%** (238), на втором ранговом месте находились первобеременные женщины составляя – **37,0%** (223) и многорожавших женщин (третьи и более роды) было – **23,4%** (141).

перенесённые во время беременности экстрагенитальные заболевания матери



В результате анализа особенностей течения беременности и родов женщин, новорожденные которых родились с ВПР выявлено, что у **79,0%** женщин был отягощен акушерский анамнез (аборты, выкидыши, неразвивающаяся беременность); в **66,8%** случаев беременность осложнилась фетоплацентарной недостаточностью, в **40,2%** – угрозой прерывания беременности, в **21,6%** случаев – умеренной преэклампсией.

Контакты

<Горюнова Елена Викторовна> Email: 99lena18a@mail.ru
<ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России.> г. Красноярск Телефон: +7 (902) 991 63 95

Табл. 1. Виды пороков развития плода за 2020 – 2022 гг.

	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Аномалии системы кровообращения	51 – 35,1%	83 – 37,2%	96 – 41,0%
Аномалии мочевыделительной системы	50 – 34,4%	75 – 33,6%	59 – 25,2%
Аномалии костно-мышечной системы	15 – 10,3%	28 – 12,5%	36 – 15,3%
Аномалии развития половых органов	17 – 11,7%	27 – 12,1%	26 – 11,1%

За три года мы видим прогрессивное увеличение пороков развития **системы кровообращения 35,1% до 41,0%**, среди которых наиболее часто встречались ДМПП, ДМЖП, нарушение сердечного ритма; костно-мышечной системы с **10,3% до 15,3%**, синдактилии, косолапость, расщелина мягкого и твердого неба, встречались более чаще. В **25,2%(59) - 34,4%(50)** случаях встречались аномалии развития мочевыделительной

Заключение

Несомненно именно тактика врача неонатолога родильного дома, которая заключается в максимально ранней диагностике ВПР в т.ч. критических аномалий развития главным образом способна существенно улучшить прогноз больных детей и уменьшить показатели ранней неонатальной и младенческой смертности.

Библиографический список

1. Альферович, Е.Н. Грак Л.В. Эмбриофетопатии у новорожденных. Учебно-методическое пособие. Минск.: БГМУ, 2017. 36 с.
2. Воеводина, С.М. Профилактика врожденных пороков развития у плода (обзор литературы) / С.М. Воеводина, Т.В. Шеманаева // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2018. № 2. С. 86-93.
3. Маисеенко, Д.А. Изучение факторов, влияющих на формирование врожденных пороков развития новорожденных / Д.А. Маисеенко, М.Ю. Галактионова, О.А. Шурова, В.Ф. Капитонов, О.В. Полонская // Мать и дитя в Кузбассе. 2016. № 1(64). С. 53-55.
4. Нагорнева, С.В. Анализ частоты выявления врожденных пороков развития у плодов за последние 5 лет (2013–2017) / С.В. Нагорнева, В.С. Прохорова, Е.В. Шелаева, А.М. Художева // Журнал акушерства и женских болезней. 2018. Т.67. №3. С. 44–48. DOI: 10.17816/JOWD67344-48
5. Новикова, С.В. Первичная профилактика врожденных пороков развития / С.В. Новикова, Л.А. Жученко // РМЖ. Мать и дитя. 2015. Т.23. № 1. С. 25-28.