

СТРУКТУРА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

К. О. Кириллов, А. И. Ким, И. А. Юрлов, В. В. Начинкин, Г. А. Кореновская

*Волгоградский областной клинический кардиологический центр,
Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева, Москва,
Волгоградская областная детская клиническая больница*

Одним из актуальных вопросов современной медицины является изучение структуры врожденных пороков сердца. Внедрение регистра врожденных пороков сердца в Волгоградской области позволит оптимизировать решение этого вопроса.

Ключевые слова: структура, врожденные пороки сердца, регистр.

STRUCTURE OF CONGENITAL HEART DISEASE IN THE POPULATION OF THE VOLGOGRAD REGION

K. O. Kirillov, A. I. Kim, I. A. Yurlov, V. V. Nachinkin, G. A. Korenovskaya

One of the pressing questions of modern medicine is the study of the structure of congenital heart disease. An implementation of the registry of congenital heart disease in the Volgograd region will optimize the solution of this issue.

Key words: structure, congenital heart defects, registry.

Своевременное выявление врожденных пороков сердца (ВПС) является одной из актуальных проблем современной медицины с учетом высокой смертности при данной патологии.

Распространенность ВПС у детей составляет 30 % от количества всех врожденных пороков развития [1]. Частота выявления ВПС варьируется в широких пределах — от 2,4 до 14,15 на 1000 живорожденных [8].

Описано более 90 анатомических вариантов ВПС и около 200 различных их сочетаний [1, 4, 6, 8].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить структуру врожденных пороков сердца у населения Волгоградской области.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для проведения данного исследования использованы литературные источники информации, официальные материалы территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области (Волгоградстат) и Государственного казенного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» (ГКУЗ «ВОМИАЦ»). Для сравнения и сопоставления статистических данных были использованы материалы Волгоградского областного клинического кардиологического центра (ГБУЗ ВОККЦ) за период 2008—2012 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Согласно литературным данным (4, 6—9), структура наиболее распространенных ВПС у детей и взрослых представлена на рис. 1, 2.

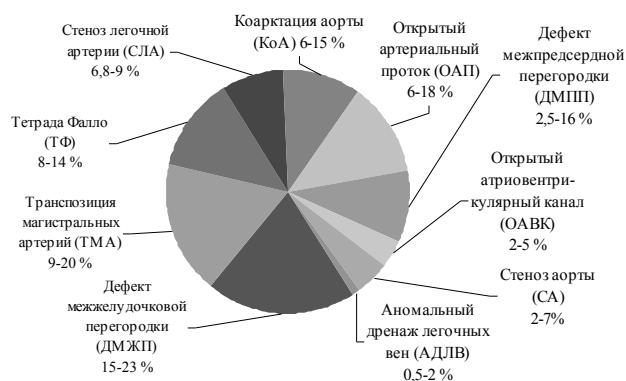


Рис. 1. Структура наиболее распространенных ВПС у детей [4, 6, 8]

При анализе данных, представленных на рис. 1, видно, что у детей в структуре наиболее распространенных ВПС преобладают такие пороки сердца, как дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП), транспозиция магистральных артерий (ТМА), дефект межпредсердной перегородки (ДМПП), открытый артериальный проток (ОАП), тетрада Фалло (ТФ), коарктация аорты (КоА).

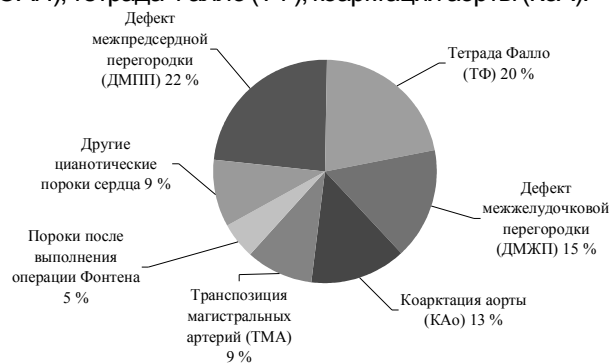


Рис. 2. Структура наиболее распространенных ВПС у взрослых [7, 9]

Из рис. 2 видно, что у взрослых пациентов с ВПС наиболее часто регистрируются ДМПП, ТФ, ДМЖП, КоА.

Ввиду отсутствия на территории РФ единого регистра ВПС, представить объективные данные о структуре ВПС среди детского и взрослого населения не представляется возможным. Нередко у взрослых пациентов с ВПС и приобретенной сердечно-сосудистой патологией в диагнозе врожденные пороки сердца выставляются как сопутствующая патология и в официальной статистике не регистрируются. Косвенно о структуре ВПС у детского и взрослого населения РФ можно судить по структуре ВПС, подвергшихся оперативному лечению [2]. Так, в 2010 г. данное соотношение выглядит следующим образом (табл.):

Структура оперированных ВПС в РФ за 2010 г. [2]

Фенотипические варианты ВПС	Дети, %	Взрослые, %
ОАП	92,3	7,7
КоА	88,5	11,5
ДМПП	72,1	27,9
ДМЖП	95,5	4,5
АДЛВ	71,1	28,9
ОАВК	82,7	17,3
СА	61,4	38,6
ТФ	93,6	6,4
ТМА	99,8	0,2
Другие сложные ВПС	90,1	9,9

Несомненно, внедрение регистра ВПС, как одной из методик, на территории Волгоградской области позволит определить структуру ВПС у детского и взрослого населения региона, оптимизировать оказание медицинской помощи пациентам с данной патологией, а также проследить результаты лечения.

По официальным данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области (Волгоградстат) и Государственного казенного учреждения здравоохранения «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» (ГКУЗ «ВОМИАЦ») на территории Волгоградской области за период с 2008 по 2012 г. проживало от 458,2 тысяч детей (2008 г.) до 462,3 (2012 г.) тысяч детей. Из них в Волгограде в аналогичный период времени проживало от 160,5 тысяч детей (2008 г.) до 164,6 тысяч детей (2012 г.), что составляет 36 % от общего количества детей, проживающих в регионе. В г. Волжский в тот же период времени проживало от 50,6 тысяч детей (2008 г.) до 55,5 тысяч детей (2012 г.), что составляет 12 % от общего количества детей, проживающих в регионе.

С 2008 по 2012 гг. в Волгоградском областном клиническом кардиологическом центре (ГБУЗ ВОККЦ) обследовано 21576 детей с ВПС (по обращаемости). Из них дети, проживающие в Волгограде, составили 13162 (61 %), дети, проживающие в г. Волжский, составили 1834 (8,5 %).

Представленные данные показывают недостаточный уровень диагностики ВПС у детей в г. Волжский, других городах и сельских муниципальных районах Волгоградской области и как следствие — снижение доступности оказания медицинской помощи детям с ВПС в условиях ГБУЗ ВОККЦ. Внедрение на территории Волгоградской области регистра ВПС будет способствовать повышению уровня диагностики ВПС у детей Волгоградской области и своевременному оказанию им медицинской помощи.

Из обследованных в ГБУЗ ВОККЦ детей с ВПС, пациенты в возрасте до 1 года составили 6472 (30 %), от 1 года до 3 лет — 6256 (29 %) и старше 3 лет — 8848 (41 %).

Из представленных данных следует необходимость оптимизации выявления детей с ВПС, проживающих на территории Волгоградской области в раннем возрасте. Одним из механизмов решения данной задачи является внедрение на территории Волгоградской области регистра ВПС.

На рис. 3 представлена структура наиболее распространенных ВПС у детей Волгоградской области по данным ГБУЗ ВОККЦ за период 2008—2012 гг.

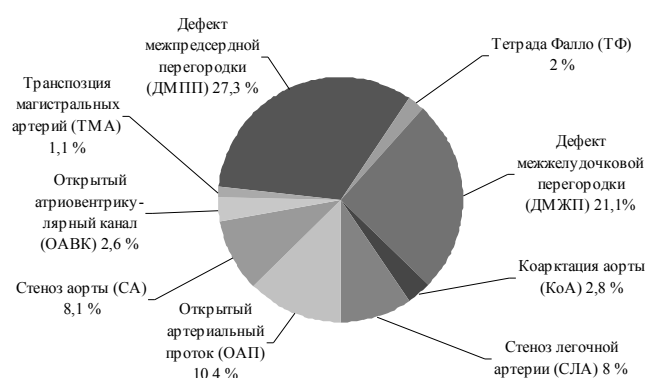


Рис. 3. Структура наиболее распространенных ВПС у детей Волгоградской области по данным ГБУЗ ВОККЦ

Проведен сравнительный анализ структуры ВПС у детей Волгоградской области с аналогичными литературными данными [4, 6, 8]. Как видно из выше указанных данных, частота встречаемости некоторых ВПС (ДМЖП, стеноз легочной артерии (СЛА), ОАП, стеноз аорты (СА), открытый атриовентрикулярный канал (ОАВК)) в мире и в Волгоградской области существенно не различаются.

В то же время такие ВПС, как ТФ, КоА, ТМА на территории Волгоградской области выявляются значительно реже, чем в данных литературных источников [4, 6, 8]. В структуре ВПС Волгоградской области ТФ составляет 2 %, КоА — 2,8 %, ТМА — 1,1 %, в то время как в мире, обозначенные пороки сердца в структуре ВПС составляют 8—14 %, 6—15 % и 9—20 % соответственно.

В структуре ВПС Волгоградской области ДМПП составляет 27,3 %, что существенно превышает дан-

ные литературных источников, где встречаемость ДМПП составляет 2,5—16 %.

Различия структуры ВПС у детей в Волгоградской области с литературными данными можно объяснить разными принципами статистического учета ВПС в экономически развитых странах и РФ. Известно, что оценка заболеваемости в экономически развитых странах основана на проведении регистров различной патологии, в то время как в РФ — на учете случаев обращения пациентов в государственные лечебные учреждения [3, 5].

Не вызывает сомнений, что для оптимизации выявления ВПС у детей и взрослых, определения структуры ВПС на территории Волгоградской области, оценки их распространенности в популяции, динамического наблюдения и лечения необходимо внедрение регионального регистра ВПС.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. В структуре выявленных ВПС у детей Волгоградской области по данным ГБУЗ ВОККЦ преобладают следующие ВПС: ДМПП (27,3 %), ДМЖП (21,2 %), ОАП (10,4 %), СА (8,1 %), СЛА (8 %). Реже выявляются ТФ (2 %), КоА (2,8 %), ТМА (1,1 %).

2. Структура ВПС у детей, обследованных в ГБУЗ ВОККЦ в период времени 2008—2012 гг., по месту жительства, показывает недостаточный уровень диагностики ВПС у детей в г. Волжский, других городах и сельских муниципальных районах Волгоградской области и как следствие — снижение доступности оказания медицинской помощи детям с ВПС.

3. Структура ВПС у детей, обследованных в ГБУЗ ВОККЦ в период времени 2008—2012 гг., по возрасту показывает необходимость оптимизации обследования пациентов с ВПС в раннем возрасте.

4. В официальных материалах Федеральной службы статистики РФ (Росстат) и ЦНИИ информатизации и организации здравоохранения Министерства здравоохранения РФ имеются данные о заболеваемости ВПС взрослого населения Волгоградской области [5]. В официальной статистике, а также в доступных литератур-

ных источниках данные о структуре ВПС у взрослого населения РФ и Волгоградской области отсутствуют.

5. С целью обеспечения своевременного выявления ВПС у детей и взрослых, определения распространенности и структуры ВПС на территории Волгоградской области, динамического наблюдения и лечения пациентов с ВПС необходимо внедрение регионального регистра ВПС на территории Волгоградской области.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богачева Е. В., Антонов О. В., Артюков С. И., Филиппов Г. П. // Сибирский медицинский журнал. — 2011. — Т. 26, № 1. Вып. 1. — С. 154—159.
2. Бокерия Л. А., Гудкова Р. Г. / Сердечно-сосудистая хирургия. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения. — М.: Изд-во НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2011. — С. 80—124.
3. Бокерия Л. А., Ступаков И. Н., Самородская И. В. и др. // Бюллетень НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН. — 2007. — Т. 8, № 5. — С. 28—34.
4. Бураковский В. И. Врожденные пороки сердца // Сердечно-сосудистая хирургия; под ред. В. И. Бураковского, Л. А. Бокерия. — М., 1996. — С. 768.
5. Ким А. И., Начинкин В. В., Кореновская Г. А., Кириллов К. О. // Вестник ВолГМУ. — 2013. — Вып. 3 (47). — С. 75—78.
6. Мутафьян О. А. Пороки и малые аномалии у детей и подростков. — СПб, 2005. — С. 469.
7. Национальные рекомендации по ведению взрослых пациентов с врожденными пороками сердца. — М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2010.
8. Шарыкин А. С. Врожденные пороки сердца. — М., 2011. — С. 8.
9. Cardiovascular Diseases in Europe: European Registries of Cardiovascular Diseases and Patient Management // Sophia Antipolis, France: European Society of Cardiology, 2004. — P. 56.

Контактная информация

Кириллов Кирилл Олегович — врач сердечно-сосудистый хирург, ГБУЗ Волгоградский областной клинический кардиологический центр, e-mail: k.o.kirillov@mail.ru