

## ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ В НАХИЧЕВАНСКОЙ АВТОНОМНОЙ РЕСПУБЛИКЕ АЗЕРБАЙДЖАНА

М.С. Ибрагимов

*И кафедра детских болезней АМГУ, г. Баку. Азербайджан*

В статье приводятся результаты ретроспективных (1990–1999 гг.) и проспективных (2000–2009 гг.) исследований по частоте встречаемости врожденных аномалий развития у детей. Выявлено, что дети с ВПР в большинстве случаев рождаются преждевременно, с малым весом и низким баллом по шкале Апгар. Чаще всего встречаются комбинированные врожденные пороки (30,8%). Большое распространение имеют врожденные аномалии сердечно-сосудистой системы и пороки пищеварительных органов. Основной причиной врожденных аномалий развития у новорожденных детей является гриппозная гриппоподобная вирусная инфекция у беременных женщин.

**Ключевые слова:** врожденные пороки развития, факторы риска, эпидемиологические обследования, ретроспективные и проспективные исследования, неонатальный период.

## SPREAD OF CONGENITAL DEVELOPMENTAL DEFECTS AMONG CHILDREN IN THE AUTONOMOUS REPUBLIC OF NAKHCHI VAN, AZERBAIJAN

M. Ibrahimov

*I Department of Children's Diseases, Azerbaijan Medical University, Baku*

The article deals with the risk factors causing congenital developmental malformations. The results of retrospective (1990–1999) and prospective (2000–2008) researches, which have been carried out in the Autonomous Republic of Nakhchivan, are given in the table.

**Keywords:** congenital developmental defects, epidemiological examination, risk factors, retrospective and prospective investigations, neonatal period.

Врожденные пороки развития в настоящее время считаются одной из самых актуальных проблем медицины, поскольку являются основной причиной детской смертности в перинатальном периоде. По

сведениям ВОЗ за 2000 г. в мире рождаются 130 млн. детей в год и из них 4 млн., не достигнув четырехнедельного возраста умирают. Вообще каждый год на планете умирает более 10 млн. детей, и 40% смерт-

ности приходится на первый месяц жизни [4]. Особенно высока детская смертность в развивающихся странах. Исследования показывают, что уменьшение врожденных пороков развития (ВПР) является самой важной и актуальной проблемой многих стран мира [2,3], в связи с чем на международном уровне организована система мониторинга, которая регистрирует происхождение ВПР и порождающие факторы риска, разрабатывает медицинские, социальные и экономические пути их предупреждения [1,3].

#### **Цель, материалы и методы исследования**

С целью выяснения причин ВПР на территории Нахичеванской автономной республики, их вариантов, частоты проявления эпизодов в 1990–1999 и 2000–2009 годах нами были проведены эпидемиологические ретроспективные и проспективные исследования (таб. 1, 2).

#### **Полученные результаты и обсуждение**

Анализ показателей 159 детей с ВПР (основная группа) осуществлялся в сравнении с параметрами рожденных в один день 318 здоровых детей (контрольная группа).

19 детей (11,9%) с ВПР родились с массой тела меньше 1500 г, 17 детей (10,7%) — в пределах 1500 (1999 г.), 37 детей (23,3%)–2000–2499 г. 82 детей (51,6%) — 2500–3999 г, и 4 детей (2,5%) — 4000 г. Таким образом, при сравнении с контрольной группой, вероятность рождения детей с малым весом более высока при ВПР ( $p < 0,001$ ). Отставание в развитии роста отмечено у 0,5% детей, 58,2% новорожденных основной группы были оценены по шкале Апгар 0–3 баллами, 38,4% — 4–7 баллами и 9,4%–8,9 баллами. В контрольной группе 67,3% детей были рождены с 8–10 баллами по шкале Апгар ( $\chi^2 = 199,0$   $p < 0,001$ ), из основной группы родились до срока, т.е. вероятность преждевременного рождения детей с ВПР более высока по сравнению с новорожденными контрольной группы (269 детей — 84,6%,  $\chi^2 = 33,0$   $p < 0,001$ ).

В каждой из двух групп большинство матерей не работало. В обеих группах возрастные пределы рожениц были почти одинаковыми. В основной группе у 67 женщин (35,1%) это были первые роды, а в контрольной группе такие роженицы составля-

**Таблица 1**

#### **Частота рождения с врожденными пороками развития среди новорожденных в 1990-1999 гг. в Нахичеванской АР**

№	Варианты ВПР	Число проявлений (n=168)	Проявления ВПР на 1000 рожденных детей
1	Центральная нервная система	116±1,9%	0,14
2	Опорно-двигательная система	1,2 ±0,8%	0,06
3	Сердечно-сосудистая система	51±3,5	0,65
4	Пищеварительная система	46±3,4%	0,58
5	Совокупные пороки	55±3,6%	0,70
Всего		168	2,13

ли 10,4%. Анализ болезней, перенесенных матерями во время беременности, показал, что 60,2% женщин основной группы болели гриппом; у 29,3% выявлено обострение хронического пиелонефрита; у 1,6% — токсического зоба; у 2,1% — патология сердечно-сосудистой системы; у 1,6% — процессы хронического воспаления печени и желчного пузыря. У большинства матерей сравнимой группы беременность протекала нормально.

Анализируя структуру врожденных пороков развития, были выявлены, как изолированные, так и сочетанные пороки (привлекло внимание большое количество сочетанные пороков, составивших 30,8%

всех выявленных ВПР). По сравнению с данными иного Центра по учету и контролю врожденных пороков этот порок у нас был в 2,4 раза меньше. Пороки органов двух систем составляли 83,6%, пороки большего количества — 16,3%.

Встречающиеся случаи изолированного ВПР у 19,5% являются пороками сердечно-сосудистой системы, у 18,2% — пороками пищеварительных органов, у 10,1% — пороками центральной нервной системы. ВПР сердечно-сосудистой системы наблюдаются как в изолированном варианте, так и среди врожденных пороков сердечнососудистой системы. Чаще всего встречается дефект межжелудочковой перегородки (38,7%).

Таблица 2

**Частота проявлений ВПР среди новорожденных Нахичеванской АР в 2000-2009 гг.**

№	Варианты ВПР	Проявления (n=159)	Проявления ВПР на 1 1000 новорожденных
1	Центральная нервная система	16±2,4%	0,32
2	Опорно-двигательный аппарат	11±2%	0,22
3	Сердечно-сосудистая система	31±3%	0,63
4	Пищеварительная система	29±3,1%	0,59
5	Синдром Дауна	13±2,2%	0,26
6	Мочевыделительная система	8±1,7%	0,16
7	Ушные аномалии	1±0,6%	0,02
8	Аномалии у близнецов	1±0,6%	0,02
9	Совокупные пороки	49±3,7%	1,00
Всего		159(100%)	3,23

Врожденные пороки пищеварительной системы стоят на втором месте после пороков ССС: на 1000 новорожденных детей они составляют 0,4% случаев.

У новорожденных изолированный дефект гидроцефалии ЦНС наблюдается в 56,2% случаев. Все матери этих детей в ранний период беременности перенесли ОРВИ, что лишний раз доказывает, что между матерью

---

и плодом существует очень тесная связь, особенно в аспекте вертикальной передачи инфекций.

Известно, что большое число пороков головного мозга и врожденных пороков является следствием патологии хромосом, а гидроцефалия — следствием передачи инфекции в период внутриутробного развития плода [4]. Среди причин, вызывающих ВПР, самыми сильными факторами являются гриппозная и гриппоподобные вирусные инфекции, которые в 4,8 раза ( $p < 0,01$ ) увеличивают вероятность проявления ВПР. Анализы показывают: если женщина в первую половину беременности подвергается этим инфекциям, то вероятность появления ВПР у плода во второй половине беременности возрастает в 2 раза.

Таким образом, рожденные с ВПР дети с малым весом тела и с низким баллом по шкале Апгар в большинстве случаев рож-

даются преждевременно. Чаще всего встречаются V комбинированные ВПР (30,8%). Большое распространение имеют изолированные ВПР сердечно-сосудистой системы, затем — пороки пищеварительных органов. Основной причиной пороков ЦНС является гриппозная вирусная инфекции у беременных женщин.

#### Список литературы

1. Альбицкий В.Ю. и др. Репродуктивное здоровье и поведение женщин России// Казань, 2001. — С. 165–231.
2. Баранов А.А. В большинстве стран растет детская смертность// Педиатрия и неонатология. — 2004, 2–3.
3. Бухлово С.А. Час юга и структура врожденных пороков развития у новорожденных// Педиатрия. — 1985. — №4. — 3–9.
4. Christianson A. — Medical genetics in developing countries// WHO Report. — 2005, 230–232.