АННОТАЦИЯ

диссертации Кемельбекова Канатжана Сауханбековича на тему «Улучшения хирургической помощи при врожденных пороках сердечно-сосудистой системы», представленную на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 6D110100 – Медицина

Актуальность темы диссертации

Врожденные пороки сердца (далее ВПС) являются важной проблемой педиатрии и кардиохирургии вследствие их высокой распространенности и необходимости ранней хирургической коррекции в связи с значительными нарушениями здоровья и ограничением жизнедеятельности детей (Бокерия Л.А., Сарсенбаева Г.И., 2008; Гадаева А.С., 2011).

Врожденные пороки сердца обнаруживаются, по данным различных авторов, у 0,7-1,7% новорожденных. По данным ВОЗ, врожденный порок сердца встречается у 1% новорождённых детей, независимо от уровня медицины в стране (Кобринский Б.А., 2001). Частота выявления ВПС варьирует в широких пределах – 2,4–14,15 на 1000 живорожденных (Шарыкин А. С., 2009). В Казахстане ежегодно рождается около 3000 детей с ВПС, из них 80% умирает до года, в первые недели жизни - до 20%, в первый месяц - до 27%. С каждым годом увеличивается процент выявляемости и рождаемости детей с данной патологией (Тулегенова А.Г., 2012).

В связи с представленными данными, одним из не решенных и важных проблем в детской кардиохирургии, педиатрии и детской хирургии остается снижение уровня смертности от ВПС у детей раннего возраста и улучшение прогноза на выздоровление у новорожденных. Таким образом, вопрос улучшения оказания хирургической помощи детям с ВПС раннго возраста остается актуальным и требует научных исследовании в данном направлении.

Цель исследования. Изучение влияние ВПС на перинатальную смертность и смертность у детей раннего возраста и усовершенствование специализированной хирургической помощи.

Задачи исследования.

1. Определить распространенность и структуру врожденных пороков сердца у детей раннего возраста по Жамбылской Области.
2. Изучить факторы риска врожденных пороков сердца у новорожденных и детей ранней возраста.
3. Изучить непосредственные причины смертности у новорожденных и детей ранней возраста с ВПС по Жамбылской Области.
4. Усовершенствование оказания хирургической помощи у новорожденных и детей первого года жизни с ВПС.

Объект исследования: 176 новорожденных и детей до 1 года жизни с диагнозом врожденные пороки сердца, установленным впервые в жизни.

Методы исследования: ЭхоКГ, ЭКГ и рентгенография грудной клетки.

Дизайн исследование. По дизайну исследование ретроспективное описательное исследование случай- контроль (case-control

study).

Научная новизна полученных результатов. Впервые на основе комплексного ретроспективого исследования представлены данные о распространенности и структуре ВПС у новорожденных и детей раннего возраста в Жамбылской области, детально изучены и проанализированы наиболее распространенные пороки развития (дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки по типу открытого овального окна и вторичный дефект межпредсердной перегородки). Установлены факторы риска (медико - биологические, социально-гигиенические) и причины смертности ВПС у новорожденных и детей раннего возраста. Усовершенствована и улучшена оказываемая хирургическая помощь при открытом артериальном протоке у недоношенных детей.

Практическая значимость. Полученные данные о распространенности и структуре ВПС среди детей до 1 года жизни могут служить основой для разработки региональных программ по совершенствованию кардиохирургической помощи данной категории больных.

Результаты исследования позволяют рекомендовать в целях совершенствования качества медицинского обслуживания на всех уровнях организаций здравоохранения по Жамбылской области и вести единый регистр учета больных с ВПС, проводить мониторинг больных с врожденными пороками сердца.

Своевременное оказание хирургической помощи, путем "лигирования" у недоношенных детей с ОАП уменьшает пред -, постоперационные осложнения и смертность, тем самым являясь основанием для улучшения хирургической помощи.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту.

1.Выявлена распространенность ВПС среди детей до одного года жизни. Наиболее распространенными ВПС являются: дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки по типу открытого овального окна, вторичный дефект межпредсердной перегородки.

2.Наиболее важными факторами риска развития ВПС у детей являются возраст родителей, численность беременности, инфекционно-воспалительные заболевания матери во время беременности, внутриутробные инфекции плода. Менее заметный, но достаточно существенный вклад в определение риска вносили состояния, непосредственно связанные с беременностью (выраженный токсикоз, гестозы беременных, анемии).

3.Основными причинами смерти детей первого года жизни были связаны с комбинированными сложными пороками сердца или с осложнениями, возникшими в момент оперативной коррекции или в послеоперационном периоде.

4.Своевременное оказание хирургической помощи, путем "лигирования" у недоношенных детей с ОАП уменьшает пред -, постоперационные осложнения (БЛД, РДС и некротический энтероколит) и смертность, тем самым являясь основанием для улучшения хирургической помощи.

Апробация результатов диссертации. Основные положения диссертации представлены и обсуждены на совместном заседании кафедры «Травматология, ортопедия и онкология», Протокол №9 от 29 апреля 2016 г. Материалы диссертации докладывались на: Международной научно-практической конференции «9th European Conference on Biology and Medical Science» (г.Вена, Австрия 5 марта 2016г.); на 55-м Международной научно-практической конференции «Современная медицина: актуальные вопросы» (г.Новосибирск, Россия 04 мая 2016г.).

Сведения о публикациях: по теме диссертации опубликовано 8 работ, в том числе 1 в журналах, входящем в базу данных компании «Scopus», 3 в изданиях рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки, 4 публикаций в материалах международных конференций (Австрия, Россия и Казахстан).

Выводы.

1.Распространенность ВПС среди детей раннего возраста жизни по Жамбылской (2014-2015гг.) области составила 9,0±1,2 на 1000 детей и не имела гендерных различий (у девочек-53%, у мальчиков -47%). При этом, среди ВПС наиболее распространенными является изолированный дефект межжелудочковой перегородки (4,8±0,5 на 1000 населения), дефект межпредсердной перегородки (0,45±0,1) и тетрада Фалло (0,45±0,1). Среди недоношенных детей часто встречается открытый артериальный проток – 2,3±0,1, что привышает в 6 раз нормальное популяционное распространнение (0,38±0,08).

2.Наиболее важными факторами риска развития ВПС у детей явились медико-биологические факторы: гестозы и внутриутробные инфекциии плода (ОГ=2,9±0,7 и КГ=1,7±0,5; p<0,001), прерывание беременности (ОГ=12,5±0,4 и КГ=5,1±0,2; p<0,001), острые респираторные вирусные заболевание (ОГ=18,3±0,7 и КГ=10,8±0,3; p<0,001), хронический пиелонефрит (ОГ=8,8±0,3 и КГ=2,7±0,5; p<0,001) и преэкламсическая артериальная гипертензия (ОГ=4,4±0,1 и КГ=2,7±0,5; p<0,001). По результатам нашего исследования анемия (ОГ=49,2±1,5 және КГ=13,5±1,6 , p<0,001) беременных наибольше всего является фактором риска для развития ВПС. Корреляционный связь – сильный, положительный r=0,890 (p>0,05).

3.При анализе младенческой смертности по Жамбылской области за период 2014-2015 гг. удельный вес врождённых пороков сердца и сосудов увеличился в структуре общей младенческой смертности в 1,8 раза (2014 г.-8,3%, 2015 г.-14,1%). Наиболее часто встречаемыми причинами смерти и факторами риска у детей раннего возраста явились ВПС дающие критические состояния: транспозиция магистральных сосудов, коарктация аорты, атрезия лёгочной артерии и ДМЖП.

4.Не эффективное ИВЛ зависимое консервативное и медикаментозное лечение является показанием для применения хирургического метода лечения при гемодинамическом ОАП у недоношенных детей с ВПС. Кроме того, не закрытие не явного гемодинамического ОАП на первом году жизни является прямым показанием к хирургическому вмешательству.Своевременная

хирургическая коррекция явного гемодинамического ОАП у недоношенных детей укорачивает время ИВЛ и предупреждает осложнения. Применения хирургического метода "лигирования" у недоношенных детей с ОАП уменьшает послеоперационные осложнения и смертность, тем самым является основанием методом лечения.