

нетрудоспособности по причине одонтогенных воспалительных процессов челюстно-лицевой области, заболеваний прорезывания зубов, вторичной адентии челюстей, травм и новообразований. В зависимости от гендерного признака, возраста, а также года наблюдения установлены статистически значимые различия структуры случаев временной нетрудоспособности по нозологическим группам заболеваний челюстно-лицевой области.

Конфликт интересов отсутствует.

Литература

1. Клинико-эпидемиологическая характеристика патологических процессов тканей пародонта воспалительно-деструктивного характера / И.Д. Ушницкий, А.В. Иванов, А.А. Иванова [и др.] // Якутский

медицинский журнал. – 2018. – №1 (61). – С. 83-86.

Clinical-epidemiological characteristics of pathological processes of periodontal tissues of inflammatory-destructive nature / I.D. Ushnitsky, A.V. Ivanov, A.A. Ivanova [et al.] // Yakut medical journal. – 2018. – №1 (61). – P. 79–82.

2. Найговзина Н.Б. Государственные гарантии на медицинскую стоматологическую помощь в амбулаторных условиях / Н.Б. Найговзина, А.В. Лучинский // Стоматология. – 2015. – №4. – С. 12-15.

Naygovzina N.B. State guarantees for medical dental care provided to the outpatients setting / N.B. Naygovzina, A.V. Luchinsky // Stomatology. – 2015. – №4. – P. 12-15. <https://doi.org/10.17116/stomat201594412-15>

3. Федеральный закон № 323 ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Ссылка активна на 19.04.2017г. <https://www.rosminzdrav.ru/documents/7025>

Federal Law No. 323-FZ dated November 21, 2011 On the Fundamentals of Public Health Protection in the Russian Federation. The link is active as of April 19, 2017.

<https://www.rosminzdrav.ru/documents/7025>

4. Шамсияров Н.Н. Клинико-экспертный анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности экономически активного населения города Казани / Н.Н. Шамсияров, А.Н. Галиуллин // Вестник современной клинической медицины. – 2015. – №8(2). С. 74-81.

Shamsiyarov N.N. Clinical and statistical analysis of the economically active population of Kazan city / N.N. Shamsiyarov, A.N. Galiullin // The Bulletin of contemporary clinical medicine. – 2015. – №8 (2). – P. 74-81.

5. How work impairments and reduced work ability are associated with health care use in workers with musculoskeletal disorders, cardiovascular disorders or mental disorders / K.G. Rreewijk, S.J.W. Robroek, A. Burdorf [et al.] // Journal of Occupational Rehabilitation. 2014; 24; 4; 631-639. <https://doi.org/10.1007/s10926-013-9492-3>.

6. Short Term Outcomes of a Vocational Rehabilitation Program for Patients with Acquired Brain Injury in the Netherlands / C. van Dongen, P.H. Goossens, I.E. van Zee [et al.] // Journal of Occupational Rehabilitation. – 2017/ <https://doi.org/10.1007/s10926-017-9738-6>

М.С. Саввина, С.А. Евсеева, Т.И. Нелунова, Т.Е. Бурцева, М.П. Слободчикова

ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПЕРСИСТИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕГО АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С ВПС В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

DOI 10.25789/YMJ.2019.67.36

УДК 613.287.1

В статье представлены результаты исследования факторов, возможно влияющих на длительность персистирования функционирующего артериального протока у новорожденных с врожденными пороками сердца в Республике Саха (Якутия). Рассмотрены такие факторы, как многоплодная беременность, оперативные роды, гестационная артериальная гипертензия, преэклампсия, фетоплацентарная недостаточность, анемия беременной, угроза прерывания беременности, врожденный порок сердца матери, этническая принадлежность матери и отца.

Ключевые слова: врожденный порок сердца, артериальный проток, нефункционирующий артериальный проток.

The article presents the results of a study of factors that possibly affect the duration of persistent functioning ductus arteriosus in newborns with congenital heart defects in the Republic Sakha (Yakutia). Factors such as multiple pregnancy, surgical delivery, gestational arterial hypertension, preeclampsia, fetoplacental insufficiency, anemia of the pregnant woman, the threatened miscarriage, congenital heart disease of the mother, ethnicity of the mother and father are considered.

Keywords: congenital heart disease, arterial duct, nonfunctioning arterial duct.

Введение. Частота встречаемости у новорожденных открытого артериального протока (АП), по данным литературы в мире, остается неизвестной ввиду того, что нет четких критериев, с

какого срока внеутробной жизни функционирование артериального протока считается патологией. Условно полагают, что он должен закрываться в течение двух первых недель жизни. При таких критериях частота изолированной патологии составляет 0,14-0,3 на 1000 живорожденных, 7% среди всех врожденных пороков сердца (ВПС) и 3% среди всех критических пороков [7]. Персистирование АП в значительной степени зависит от степени доношенности ребенка, а также имеются данные о влиянии ряда факторов со стороны матери, таких как внутриутробная гипоксия плода, прием не-

стероидных противовоспалительных препаратов и др. Некоторые факторы, которые могут быть ассоциированы с повышенным риском длительного персистирования функционирующего артериального протока (ФАП) у новорожденных детей с ВПС, недостаточно изучены в Республике Саха (Якутия).

Цель исследования – изучить факторы, возможно ассоциированные с длительным персистированием артериального протока у новорожденных детей с ВПС.

Материалы и методы исследования. Данное ретроспективное клиническое исследование проводилось на

ЯНЦ КМП: САВВИНА Майя Семеновна – к.м.н., с.н.с., mayya_savvina@mail.ru, ЕВСЕЕВА Сардана Анатольевна – к.м.н., с.н.с., БУРЦЕВА Татьяна Егоровна – д.м.н., проф. МИ СВФУ им. М.К. Аммосова, в.н.с. – зав. лаб., НЕЛУНОВА Тюдара Ивановна – врач кардиолог Перинат. центра Якутской республ. клинич. больницы, аспирант СПбГПМУ, СЛОБОДЧИКОВА Майя Павловна – ст. препод. СПбГПМУ.

базе Перинатального Центра РБ №1-Национального центра медицины МЗ РС(Я). Анализировались данные 162 медицинских карт, заполненных в течение двух временных интервалов: с 2001 по 2003 г. и с 2013 по 2015 г. ВПС регистрировались согласно номенклатурным рубрикам Q20-Q28 «Врожденные аномалии системы кровообращения» XVII класса «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (МКБ10). В качестве первичной документации использованы: стационарные журналы (форма №010/у - пр. МЗ СССР от 04.10.1980 №1030); статистические карты стационарного больного (форма №066/у-02 - пр. МЗ РФ от 30.12.2002 №413).

Всем новорожденным было выполнено ультразвуковое исследование сердца - эхокардиография с доплерографией (ЭХО-КГ с ДГ). В выборочную совокупность отобраны случаи с диагнозом врожденный порок сердца. Функционирование артериального протока определялось по данным цветной доплерографии по критериям выявления дополнительного потока в проекции сосуда - ствола легочной артерии. По результатам проведенного ультразвукового исследования вся выборочная совокупность ВПС была разделена на две группы: 1-я - группа, у которой дополнительный сброс крови по данным доплерографии сосуда в проекции легочной артерии не выявлен - нефункционирующие артериальные протоки (НФАП), 2-я - группа с выявленным систоло-диастолическим или систолическим сбросом в проекции легочной артерии по данным доплерографии сосуда - функционирующие артериальные протоки (ФАП). Исследование проводилось в период 2001-2003 гг. на аппарате Philips ATL HDI-3000, в период 2013-2015 гг. - на Philips EPIQ-7.

Возраст родителей новорожденных, включенных в выборку, составил: матери - от 17 до 40 лет, отцы - от 17 до 48 лет. Срок гестации на момент рождения детей с ВПС составил от 25 до 41 недели беременности. Масса тела при рождении составила: минимальное значение - 564 г, максимальное - 4500 г. Длина тела при рождении была от 30 см до 58 см.

Была проведена ретроспективная оценка ряда анамнестических факторов со стороны родителей. К ним были отнесены: 1) факторы, отягощающие

течение беременности (гестационная артериальная гипертензия (ГАГ) с наличием или отсутствием протеинурии, отеки беременной с наличием или отсутствием протеинурии во время текущей беременности, преэклампсия, фетоплацентарная недостаточность (ФПН), анемия во время текущей беременности, наличие многоплодной беременности, угроза прерывания беременности (УПБ), оперативные роды в исходе текущей беременности); 2) наличие ВПС в анамнезе у матери; 3) национальность родителей (регистрировалась по самоопределению, согласно опросу).

При проведении статистической обработки базы данных использова-

лись χ^2 -критерий (при сравнении бинарных/номинальных переменных) и U-критерий Манна-Уитни (при сравнении непрерывных переменных). Достоверность межгрупповых различий в оцениваемых показателях констатировалась при значении $p < 0,05$. Исходные данные аккумулировались в базу с помощью программного обеспечения Microsoft® Excel, а все статистические операции проводились с помощью программного обеспечения SPSS® Statistics (разработка компании «IBM®», США).

Результаты и обсуждение. Нами был проведен статистический анализ случаев повторных ультразвуковых исследований одного и того же ребенка

Таблица 1

Доля факторов, отягощающих течение беременности, в группах новорожденных с НФАП и ФАП

Группа	Отсутствие фактора	Многоплодная беременность	p
1-я n=86	94,2	5,8	0,130
2-я n=76	98,7	1,3	0,130
Всего n=162	96,3	3,7	0,130
	Отсутствие фактора	ГАГ и отеки беременной с наличием или отсутствием протеинурии	
1-я n=86	66,3	33,7	0,948
2-я n=76	65,8	34,2	0,948
Всего n=162	66,0	34,0	0,948
	Отсутствие фактора	Преэклампсия	
1-я n=86	20,9	73,1	0,058
2-я n=76	34,2	65,8	0,058
Всего n=162	27,2	72,8	0,058
	Отсутствие фактора	Фетоплацентарная недостаточность	
1-я n=86	68,6	31,4	0,157
2-я n=76	57,9	42,1	0,157
Всего n=162	63,6	36,4	0,157
	Отсутствие фактора	Анемия	
1-я n=86	50,0	50,0	0,402
2-я n=76	43,4	56,6	0,402
Всего n=162	46,9	53,1	0,402
	Отсутствие фактора	Угроза прерывания беременности	
1-я n=86	54,7	45,3	0,049
2-я n=76	63,7	30,3	0,049
Всего n=162	61,7	38,3	0,049
	Отсутствие фактора	ВПС у матери	
1-я n=86	93,0	7,0	0,075
2-я n=76	84,2	15,8	0,075
Всего n=162	88,9	11,1	0,075
	Отсутствие фактора	Оперативное родоразрешение	
1-я n=86	53,5	46,5	0,821
2-я n=76	55,3	44,7	0,821
Всего n=162	54,3	45,7	0,821

Примечание. В табл. 1-2 1-я группа - не выявлено признаков функционирования артериального протока при повторном осмотре (НФАП); 2-я группа - выявлены признаки функционирования артериального протока (ФАП).

с диагнозом ВПС на предмет наличия или отсутствия ФАП. Выборочная совокупность составила 162 случая. Был проведен анализ возможной ассоциации факторов, влияющих на течение беременности, с риском длительного персистирования артериального протока у новорожденных при повторных осмотрах (табл.1).

Были исследованы следующие факторы, отягощающие течение беременности: многоплодная беременность, гестационная артериальная гипертензия (ГАГ) и отеки беременной с наличием или отсутствием протеинурии, преэклампсия, фетоплацентарная недостаточность, анемия во время текущей беременности, угроза прерывания беременности, также оперативное родоразрешение.

По данным исследования получены статистически не подтвержденные результаты более высокой доли многоплодной беременности среди группы НФАП - 5,8%, чем в группе ФАП - 1,3%. Показатель наличия многоплодной беременности как предиктора длительного персистирования артериальных протоков среди выборки повторных осмотров, по нашим данным, оказался статистически недостоверным.

Были выявлены статистически не подтвержденные показатели высокой ассоциации ГАГ и отеков беременной с наличием или отсутствием протеинурии во время текущей беременности с риском персистирования ФАП ($p = 0,948$). В 34% всех случаев повторных осмотров АП ($n=162$) были зарегистрированы вышеперечисленные факторы. Частота ГАГ с наличием или отсутствием протеинурии и отеки беременной с наличием или отсутствием протеинурии в структуре АП отмечена в равной мере в обеих группах: НФАП - 33,7% и ФАП - 34,2%.

Согласно полученным результатам, преэклампсия во время текущей беременности регистрировалась в 72,8% всех случаев ВПС и более значимо ассоциировалась с риском длительного персистирования АП, но доля преэклампсии в группе НФАП была выше - 73,1, чем в группе ФАП - 65,8%.

По нашим данным, ФПН во время текущей беременности была зарегистрирована в 36,4% от всех случаев рождения с ВПС ($n=162$). Частота ФПН составила в группе НФАП 31,4, в группе ФАП 42,1%. Получены статистически не подтвержденные показатели более высокой ассоциации ФПН с риском персистирования ФАП ($p = 0,157$) в сравнении с закрытием ФАП.

Анемия у беременной встречалась чаще в группе НФАП, чем ФАП, и составила 56,6 и 50,0% соответственно. Получены статистически не подтвержденные показатели ($p=0,402$) возможной ассоциации анемии с риском персистирования ФАП, тем не менее доля анемии оказалась значительно высокой в обеих группах и встречалась в равной степени (табл.1).

Также изучены случаи с угрозой прерывания беременности в анамнезе как возможного предиктора длительного персистирования АП. УПБ была выявлена в 38,3% случаев от всей выборки групп артериальных протоков и встречалась чаще в группе НФАП (45,3%), чем ФАП (30,3%). Получены статистически не подтвержденные ($p = 0,049$) показатели ассоциации УПБ, как с риском персистирования ФАП, так и с закрытием ФАП.

Были изучены случаи с наличием ВПС у матери в анамнезе - 11,1% от всей выборки. В группе ФАП этот фактор встречался в 2 раза чаще по сравнению с группой НФАП - 15,8 и 7,0% соответственно.

Оперативное родоразрешение в исходе текущей беременности чаще применялось в группе новорожденных с НФАП - 46,5% (табл.1). Однако этот фактор возможной ассоциации с длительным персистированием АП оказался также статистически недостоверным.

Была изучена этническая принадлежность матерей и отцов у детей с ФАП и НФАП (табл.2).

Среди всех случаев повторных осмотров артериальных протоков ($n=162$) наиболее часто встречались матери якутки и русские 71,6 и 16,0%, эвенки 8,6, народы Кавказа 3,1%. Получены статистически не подтвержденные результаты ($p=0,601$) распределения по национальностям матерей при сравнении групп артериальных протоков. По нашим данным, в обеих группах в равной мере встречались якутки 72,2 и 71,1%. Эвенки встречались только в группе ФАП ($n=76$), что составило 1,2%. В группе ФАП наиболее часто встречались русские (17,1%) и эвенки (9,2%) в сравнении с группой НФАП (16,1 и 8,0%), в которой народы Кавказа составили 4,7% (в группе ФАП 1,3%).

Среди отцов новорожденных с ВПС наиболее часто встречались якуты и русские - соответственно 73,51 и 17,3%, эвенки - 14,9, народы Кавказа - 2,5, другие этносы (украинцы, поляки, немцы, татары, буряты, кумыки, хакасы) составили по 0,6%. Получены статистически не подтвержденные показатели связи групп АП с этнической принадлежностью отцов ($p=0,565$). По нашим данным, в группе ФАП наиболее часто встречались отцы-якуты - 75,0%. Русские, эвенки встречались чаще в группе НФАП ($n=86$) - 18,6 и 5,8%, в группе ФАП ($n=76$) - 15,8 и 3,9% соответственно. Другие этносы (эвенки, народы Кавказа, украинцы, поляки, немцы, татары, буряты, кумыки, хакасы) среди отцов встречались только в группе ФАП.

Выводы:

1. Показатель наличия многоплодной беременности как предиктора длительного персистирования артериальных протоков среди выборки повторных осмотров, по нашим данным, оказался статистически недостоверным. Преэклампсия у беременной и оперативное родоразрешение в исходе текущей беременности чаще встречались в группе НФАП по сравнению с группой ФАП. Эти факторы возможной ассоциации с длительным персистированием ФАП оказались также статистически недостоверными.

Таблица 2

Этническая принадлежность родителей новорожденных с НФАП и ФАП

Группа артериальных протоков	Национальность матери, %								P=
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1-я $n=86$	72,1	15,1	0,0	8,1	0,0	4,7	0,0	0,0	0,601
2-я $n=76$	71,1	17,1	1,2	9,2	0,0	1,3	0,0	0,0	0,601
Всего $n=162$	71,6	16,0	0,6	8,6	0,0	3,1	0,0	0,0	0,601
	Национальность отца, %								P=
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1-я $n=86$	72,1	18,6	0,0	5,8	1,3	0,0	0,0	0,0	0,585
2-я $n=76$	75,0	15,8	1,3	3,9	1,3	1,3	0,0	1,3	0,585
Всего $n=162$	73,5	17,3	0,6	4,9	0,6	2,5	0,0	0,6	0,585

Примечание. 1-якуты, 2- русские, 3- эвенки, 4- эвенки, 5- другие КМНС: долганы, юкагиры, чукчи, 6 - народы Кавказа, 7- народы Средней Азии, 8 - другие: украинцы, поляки, немцы, татары, буряты, кумыки, хакасы.

2. Получены статистически не подтвержденные показатели ассоциации риска персистенции ФАП и закрытия ФАП с такими факторами, как гестационная артериальная гипертензия с наличием или отсутствием протеинурии, отеки беременной с наличием или отсутствием протеинурии, анемия беременной и угроза прерывания беременности.

3. Получены статистически не подтвержденные показатели ассоциации ФПН с риском персистенции ФАП.

4. Были получены статистически не подтвержденные показатели ассоциации фактора наличия ВПС у матери в группе ФАП.

Заключение. По результатам проведенного статистического анализа были выявлены наиболее значимые факторы риска длительного персистенции артериальных протоков среди популяции новорожденных детей Республики Саха (Якутия).

К ним могут быть отнесены такие осложняющие течение беременности факторы, как гестационная артериальная гипертензия с наличием или отсутствием протеинурии, отеки беременной с наличием или отсутствием протеинурии, фетоплацентарная недостаточность, анемия во время текущей беременности и наличие ВПС в анамнезе у матери.

Работа выполнена при финансовой поддержке гранта РФФИ (№18-05-60035_Арктика).

Литература

1. Володин Н.Н. Протокол ведения недоношенных детей с гемодинамически значимым функционирующим артериальным протоком / Н.Н. Володин, Е.Н. Байбарина. – М., 2009.
2. Гераськин А.В. Детская хирургия. Клини-

ческие разборы / А.В. Гераськин. – М: ГЭОТАР - Медиа, 2011. – 216 с.

Geraskin A.V. Pediatrics surgery. Clinical analysis / A.V. Geraskin. – М: GEOTAR - Media, 2011. – 216 p.

3. Детская хирургия: национальное руководство / Под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. – М: ГЭОТАР - Медиа, 2009. – 1168 с.

Pediatric surgery: national guide / Ed. Yu.F. Isakov, A.F. Dronov. – М: GEOTAR - Media, 2009. – 1168 p.

4. Гриффин Б. Кардиология / Б. Гриффин, Э. Тополь. – М: Практика, 2008. – 150-152 с.

Griffin B. Cardiology / B. Griffin, E. Topol. – М: Practice, 2008. – 150-152 p.

5. Прахов А.В. Неонатальная кардиология / А.В. Прахов. – Ниж. Новгород: НГМА, 2008. – 212 с.

Prakhov A.V. Neonatal cardiology / A.V. Prakhov. – Nizh. Novgorod: NGMA, 2008. – 212 p.

6. Руководство по перинатологии / Под ред. Д.О. Иванова. – СПб.: Информ – Навигатор, 2015. – 22 с.

Guide to perinatology / Ed. D.O. Ivanov. – SPb.: Inform - Navigator, 2015. – 22 p.

7. Шарыкин А.С. Кардиология / А.С. Шарыкин. – М: Бино, 2009. – 50-51 с.

Sharykin A.S. Cardiology / A.S. Sharykin. – М: Binom, 2009. – 50-51 p.

ИЗ ХРОНИКИ СОБЫТИЙ

О проведении межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Современные тенденции развития онкологической службы с учетом региональных особенностей», посвященной 30-летию организации отделений химиотерапии и онкогинекологии

28 июня 2019 г. в г. Якутске в конференц-зале гостиницы «Азимут» была проведена межрегиональная научно-практическая конференция с международным участием «Современные тенденции развития онкологической службы с учетом региональных особенностей». Конференция была приурочена к 30-летию организации отделений химиотерапии и онкогинекологии Якутского республиканского онкологического диспансера. Организаторами конференции выступили Министерство здравоохранения РС (Я), Якутский республиканский онкологический диспансер, Якутский научный центр комплексных медицинских проблем, Медицинский институт СВФУ им. М.К. Аммосова, Российское общество клинической онкологии, Ассоциация онкологических организаций Сибири и Дальнего Востока, Ассоциация средних медицинских работников Республики Саха (Якутия).

Конференция проходила в формате 1 пленарного заседания, 2 симпозиумов, 2 мастер-классов. На конференцию были приглашены зарубежные гости из Японии – генеральный секретарь Японского комитета по содействию РС (Я) Satomura Akio, международный координатор Национального онкологического центра Японии Otani Mitsuko, врачи хирурги из Национального онкологического центра Японии Sakamoto Ryohei, Takamizi Yasuyuki, а также гости из Республики Казахстан – зам. главного врача по ЭВ Онкологического центра г. Нур-Султан Нурбеков Бахдат Байтлеви, главная медсестра того же центра Айдабулова Жанна Рахимжановна. Среди приглашенных гостей были также видные ученые и практикующие врачи онкологи из Москвы, Санкт-Петербурга, Томска, Твери.

Участники конференции заслушали и обсудили актуальные вопросы эпидемиологии онкопатологии и выяв-



ления риска ее развития с учетом региональных особенностей, совершенствования организации онкологической помощи, диагностики и лечения в