

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТА ЕКОЛОГІЯ

УДК 616-007-053.1-053.31-(575.1):551.51:330.15

А.Ш. Иноятов

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПАТОЛОГИЙ В НАВОЙСКОЙ ОБЛАСТИ

Бухарский государственный медицинский институт (г. Бухара, Узбекистан)

Работа выполнена в соответствии с планом НИР кафедры хирургической стоматологии БухГосМИ по теме: «Реабилитация больных с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области» (номер гос. регистрации 0198006933).

Вступление. Навойская область — это важный промышленный регион, расположенный в аридной (пустынной) зоне Узбекистана, для которого, помимо резко континентального климата и высокого уровня инсоляции, типичного для всей страны, характерна высокая степень техногенного влияния, обусловленного эксплуатацией Навойского горнометаллургического комбината (НГМК) как основного субъекта макроэкономики региона. Комплекс техногенные факторов, воздействующих на здоровье местного населения, можно отнести к так называемым «управляемым факторам риска», исходя из чего представляется важным и перспективным направлением разработку и реализацию в регионе целевой комплексной программы по профилактике и лечению врожденных пороков развития (ВПР) [1–4,9, 11,12].

За последние годы выявлен прогрессивный рост ВПР в глобальном масштабе. Более этого, отмечается возрастание относительных показателей наследственной и врожденной патологии в структуре заболеваемости и смертности, как новорожденных, так и детей раннего возраста. Установлено, что более чем 10 % всех зачатий в человеческой популяции сопровождаются аномалиями развития: 0,5 % — хромосомные болезни, 0,7 % — молекулярная патология, 1,8 % — полигенные патологии, остальные 7 % — наследственные предрасположения [2–4,10,11].

Во всем мире ежегодно рождается 4–6 % детей с ВПР [3,6, 7,10], а во многих странах ВПР плода и новорожденного в структуре смертности являются одними из лидирующих [8,10,11].

Врожденные зубочелюстные аномалии (ВЗЧА) в форме расщелин верхней губы и

нёба (РВГН) занимают второе место среди ВПР. Приблизительно 40 % населения мира имеют ВЗЧА, 15 % из них нуждаются в серьёзном хирургическом лечении. Средние показатели рождения детей с ВЗЧА в мире составляет 1: 600 [1,4, 12].

Неблагоприятное влияние внешних экологических факторов в сочетании с внутренними факторами риска у будущих родителей может привести не только к ВЗЧА, но и повлиять на процесс эмбриогенеза многих других органов. Суммарным итогом такого воздействия является формирование у ребёнка множественных пороков развития. Несколько врождённых дефектов в области головы, врождённый порок сердца, а также аномалии развития верхних и нижних конечностей встречается у 20 % новорождённых с ВЗЧА [2–5,11,12].

В связи с вышеизложенным изучение эпидемиологических показателей, раннее выявление, профилактика и лечение ВПР является одной из актуальных и приоритетных задач современной медицины.

Цель работы — провести анализ распространённости ряда ВПР и ВЗЧА (РВГН) в Навойской области.

Объект и методы исследования.

Для выполнения задачи нами были проведены проспективные эпидемиологические исследования, включавшие детальную регистрацию ВПР в г. Навои и Навойской области. Только основываясь на точных данных о частоте встречаемости ВПР и ВЗЧА вначале по областям, а затем в целом по стране можно в дальнейшем судить об эпидемиологической картине, о его количественных характеристиках распространения ВПР и ВЗЧА провести диспансеризацию детей с ВПР и определить требуемый объём педиатрической, специальной хирургической и фониатрической помощи [7,8, 10].

В связи с вышеизложенным нами были разработаны индивидуальные карты обследования на каждого ребёнка с ВПР с внесе-

нием туда объективной информации начиная от начала беременности матери, развития ребёнка и до момента обращения в клинику по поводу ВЗЧА (в клинику челюстно-лицевой хирургии Бухарской областной клинической больницы), а также других видов ВПР — в профилирующие клиники с учетом поставленных диагнозов.

В настоящем исследовании были использованы архивные материалы родильных домов г. Навои и Навоийской области, а также данные Навоийского областного Скрининг-центра. В родильных домах были изучены и проанализированы все истории родов и истории развития новорождённых за период с 2005 по 2009 г.

Результаты исследований и их обсуждение. В результате исследования было установлено, что во всех населенных пунктах Навоийской области за 5 лет было зарегистрировано рождение 84159 живых детей. Среди них выявлено 136 случаев рождения детей с ВЗЧА, а именно РВГН. В соответствии с общепринятой формулой определения частоты ВЗЧА можно констатировать, что средняя частота этого порока развития на нашем материале составила 1 случай на каждые 620 случаев рождения ($\lambda = 1,62$). В рассматриваемый промежуток времени — 5 лет — по Навоийской области родилось разное количество детей с ВЗЧА, однако средние значения эпидемиологической распространенности ежегодно составляли 27,2 новорождённых с указанной аномалией (табл. 1).

Представляет интерес не только средняя частота эпидемиологической распространенности ВЗЧА в целом по Навоийской области, но и динамика этого параметра в отдельности по годам. За этот период рождалось от 18 (2005 г.) до 37 (2009 г.) детей с приведенной аномалией, а относительная частота колебалась в весьма заметной степени — от 1,12//1: 894 до 2,11//1: 474, причем наблюдается тенденция в непрерывном динамическом росте показателя частоты ВЗЧА в данном регионе.

За 5 лет отмечалось почти двукратное возрастание показателя частоты встречаемости ВЗЧА, если сравнивать данные за 2005 г. и 2009 г. соответственно (табл. 1).

Затем были проанализированы частоты распространенности 7 видов ВПР (табл. 2). Из них наиболее часто встречались следующие виды ВПР: врожденные пороки сердца, синдром Дауна, спинномозговая грыжа и полидактилия. Так, например, частота врожденных пороков сердца составляла 0,48 или 1: 2053, с синдромом Дауна — 0,40 или 1 случай на 2475 новорожденных, со спинномозговой грыжей — 0,34 или 1: 2902, с полидактилией — 0,32 или 1 случай на 3117.

Вторая группа ВПР, а именно врожденная кривошея, гипоспадия и синдактилия, встречалась с меньшей частотой по сравнению с вышеприведенными ВПР и по частоте эпидемиологической распространенности в Навоийской области их условно можно отнести к группе патологий с умеренным характером распространения ВПР (табл. 2). Врожденная кривошея регистрировалась с частотой 0,27 или 1 случай на 3659 новорожденных, гипоспадия с ещё меньшей частотой — 0,21 или 1: 4675. Синдактилия по частоте встречаемости ВПР стояла на последнем месте: 0,14 или 1: 7013.

Полученные результаты указывают на то, что эпидемиологическая картина по ВПР и ВЗЧА в Навоийской области и г. Навои весьма неблагоприятна. Нами были получены разные частоты распространения ВПР и ВЗЧА, причем последняя группа патологий встречается намного чаще. Здесь были зафиксированы более высокие частоты эпидемиологической распространенности ВПР по сравнению с данными по Бухарской области. Кроме этого, в данном регионе соответственно в 1,5 — 2 раза чаще встречаются ВЗЧА по сравнению со средними показателями ВЗЧА по Бухарской области [6].

Следует особо выделить то обстоятельство, что в Навоийской области обнаружена анало-

Таблица 1

Количественная характеристика новорождённых с ВЗЧА в Навоийской области за период с 2005 по 2009 гг.

Годы	Количество новорожденных ВЗЧА	Односторонняя РВГН	Двухсторонняя РВГН	Расщелины мягкого и твёрдого нёба	Частота (λ) на 1000 живорожденных
2005	18	11	4	3	1,12 // 1 : 894
2006	22	14	5	3	1,34 // 1 : 744
2007	27	19	4	4	1,61 // 1 : 623
2008	32	22	8	2	1,85 // 1 : 541
2009	37	30	3	4	2,11 // 1 : 474

Таблиця 2

Количественная характеристика ВПР в Навоийской области за период с 2005 по 2009 г.г.

№	Наименование ВПР	Количество ВПР						λ
		2005	2006	2007	2008	2009	Всего	
1.	Врожденная кривошея	7	3	5	2	6	23	0,27 // 1 : 3659
2.	Гипоспадия	2	6	3	-	7	18	0,21 // 1 : 4675
3.	Синдром Дауна	5	8	6	11	4	34	0,40 // 1 : 2475
4.	Врожденные пороки сердца	11	6	8	10	6	41	0,48 // 1 : 2053
5.	Полидактилия	7	4	6	6	4	27	0,32 // 1 : 3117
6.	Синдактилия	4	2	3	1	2	12	0,14 // 1 : 7013
7.	Спинномозговая грыжа	6	8	4	8	3	29	0,34 // 1 : 2902

Примечание: λ - частота на 1000 живорожденных за 5 лет.

гичная с Аральским регионом эпидемиологическая картина частоты распространенности (количественные характеристики) ВЗЧА [1], что, по-видимому, может указывать на то, что неблагоприятные экологические воздействия (факторы) в комплексе негативно влияют на здоровье проживающего здесь населения [9] и вносят определенный «вклад» на частоту рождения детей с ВПР и ВЗЧА.

Мы полагаем, что в высокая частота встречаемости ВПР И ВЗЧА в данном регионе обусловлена экологическими, наследственными, социально-бытовыми факторами.

Выводы.

1. Были получены предварительные эпидемиологические данные общей картины частоты распространённости ВПР в Навоийской области.

2. При этом наблюдали высокую частоту распространения патологий ВЗЧА по сравнению с другими ВПР.

3. В Навоийской области наблюдается непрерывный динамический рост числа как ВПР, так и ВЗЧА.

4. В данном регионе области зарегистрировали высокую частоту распространенности врожденных пороков сердца, синдрома Дауна, спинномозговой грыжи и полидактилии.

5. В Навоийской области выявлена аналогичная с Аральским регионом эпидемиологическая картина частоты встречаемости ВЗЧА.

6. Вероятно, комплекс неблагоприятных экологических факторов в Навоийской области влияет на эпидемиологическую ситуацию частоты распространённости ВПР И ВЗЧА.

Перспективы дальнейших исследований. Исследования в этом направлении будут в дальнейшем продолжены и расширены вследствие её актуальности. У больных детей с ВЗЧА будет исследован их иммунологический статус. Также будут разработаны эффективные профилактико-диагностические

методы и приемы с целью своевременного выявления ВПР. На следующем этапе будет проведена хирургическая коррекция обнаруженных ВЗЧА. В ходе проведения хирургического лечения обязательно будут учитываться исходные клинико-лабораторные, биохимические и особенно — иммунологические показатели больных.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРИ

1. Амануллаев Р.А. Совершенствование медицинской реабилитации детей с врожденной расщелиной верхней губы и нёба: автореф. дисс. на соискание ученой степени доктора мед. наук: спец. 14.00.21 «Стоматология»/Р.А. Амануллаев. — Ташкент, 2005. — 27 с.
2. Айламазян Э.К. Пренатальная диагностика наследственных и врожденных болезней/Э.К. Айламазян, В.С. Баранова. — М.: Триада-Х, 2007. — С. 11–148.
3. Барашнев Ю.И. Диагностика и лечение врожденных и наследственных заболеваний у детей/Ю.И. Барашнев, В.А. Бахарев, П.В. Новиков. — М.: Триада-Х, 2004. — С. 12–87.
4. Беляков Ю.А. Наследственные заболевания и синдромы в стоматологической практике/Ю.А. Беляков. — М.: Медицина, 2000. — 198 с.
5. Доклад ВОЗ 1998. Эпидемиология врожденных заболеваний; Г.Ф. Шульц — Аален и др. М., 1999. — 297 с.
6. Иноятв А.Ш. Характеристика частоты встречаемости врожденных патологий в Бухарской области/А.Ш. Иноятв//Вісник проблем біології і медицини. — 2010. — Вип. 1. — С. 238–40.
7. Неонатология (национальное руководство)/Под ред. Н.Н. Володина. — М.: Академия, 2008. — 848 с.
8. Селбет С.М. Секреты неотложной педиатрии/С.М. Селбет, К. Кронэн//Пер. с англ.; Под ред. Н.П. Шабалова.— М.: МЕДпресс-информ, 2006.— 480 с.
9. Сулейманов С.Ф. Экологические факторы и система иммунитета/С.Ф. Сулейманов, Н.И. Худайкулова//Проблемы биологии и медицины. — 2003. № 4. — С. 58–9.
10. Шабалов Н.П. Неонатология/Н.П. Шабалов. — СПб.: Спец. лит, 2006. — С. 26–65.
11. Черненко Ю.В. Диагностика, профилактика и коррекция врожденных пороков развития/Ю.В. Черненко, В.Н. Нечаев//Саратовский научно-медицинский журнал. — 2009. — № 3 (5). — С. 379–383.
12. Wyszynsky D.F. Genetics of nonsyndromic oral clefts revisited/D. F. Wyszynsky, T. H. Beaty, N. E. Maestry//Cleft Palate Craniofac J. — 1996. — № 5 (33). — P. 406–17.

УДК 616-007-053.1-053.31-(575.1):551.51:330.15

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПАТОЛОГИЙ В НАВОЙСКОЙ ОБЛАСТИ

Иноятов А.Ш.

Резюме. В настоящей статье проведено эпидемиологическое исследование по изучению распространения врождённых пороков развития (ВПР) и врождённых зубочелюстных аномалий (ВЗЧА) в Навоийской области за период с 2005 по 2009 годы. Было показано, что ВЗЧА встречается с более высокой частотой, чем другие ВПР. Такие врожденные аномалии развития, как врожденный порок сердца и синдром Дауна, были наиболее распространенными патологиями ВПР.

Ключевые слова: врожденные пороки развития, врождённые зубочелюстные аномалии, эпидемиологическое исследование, Навоийская область.

УДК 616-007-053.1-053.31-(575.1):551.51:330.15

АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ПОШИРЕНОСТІ НАБУТИХ ПАТОЛОГІЙ В НАВОЙСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Иноятов А.Ш.

Резюме. В даній статті проведено епідеміологічне дослідження по вивченню поширення вроджених вад розвитку (ВВР) і природжених зубощелепних аномалій (ПЗЩА) в Навоїйській області за період з 2005 по 2009 роки. Було показано, що ПЗЩА зустрічаються з вищою частотою, ніж інші ВВР. Такі природжені аномалії розвитку, як вроджена вада серця і синдром Дауна, були найбільш поширеними патологіями ВВР.

Ключові слова: вроджені вади розвитку, природжені зубощелепні аномалії, епідеміологічне дослідження, Навоїйська область.

UDC 616-007-053.1-053.31-(575.1):551.51:330.15

The ANALYSIS of FREQUENCY of DISTRIBUTION of CONGENITAL PATHOLOGIES in NAVOI AREA

Inoyatov A.Sh.

Summary. In the present article epidemiological research on studying of distribution of congenital of malformations (CPM) is conducted and of congenital dentmaxillary anomalies (CDA) in Navoi area for the period with 2005 for 2009 more truly. It has been shown that CDA meets higher frequency, than others CPM. Such congenital anomalies of development as the congenital heart disease and a syndrome of Down, were the most widespread pathologies CPM.

Key words: congenital malformations, dentmaxillary anomalies, epidemiological research, Navoi area.

Стаття надійшла 25.08.2010 р.