

КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ СВЯЗИ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ (МАС) С ПАТОЛОГИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (УЗИ) У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА И 6 ЛЕТ

Суф Эль-Жил Л.Р., Сахно Л. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сахно Л.В.

Кафедра поликлинической педиатрии имени академика А.Ф. Тура

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Суф Эль-Жил Лейла Ридовна- студентка 6 курса, педиатрический факультет. E-mail: leyla.umnichka@mail.ru

Ключевые слова: УЗИ, дисплазия соединительной ткани, малые аномалии сердца, дисплазия тазобедренных суставов.

Актуальность исследования: профилактические УЗИ органов и систем по Приказу 514н производятся всем детям в 1 мес (5 зон) и 6 лет жизни (3 зоны), по показаниям и в другие возрастные периоды [1]. В структуре заболеваемости у детей самыми частыми являются болезни органов брюшной полости (ОБП)— 18,09%, на втором месте — болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (СТ) — 17,18% [3]. Среди часто встречающихся отклонений по данным УЗИ можно выявить малые аномалии при поражении СТ [2].

Цель исследования: исследовать возможность прогноза патологии СТ в 6-7 лет по выявлению отклонений на профилактических УЗИ в 1 мес.

Материалы и методы исследования: ретроспективно проанализировано 80 историй развития (ф 112\у) в ДП г. Санкт-Петербурга и 50 форм 112\у в ДП г. Белгорода. Всего 130 детей (мальчиков 52,3%, девочек 47,7%) со 2-й группой здоровья, возраст на момент исследования 6–7 лет.

Результаты: были изучены данные профилактических осмотров в возрасте 1 месяца, 1 года и 6-7 лет у всех 130 детей. Средний возраст исследованных составил 6,87 лет.

Выявление патологии почек по УЗИ в 1 месяц и в 6 лет изменилось в 9 раз. Увеличение изменений связано с приобретённой патологией- хр. пиелонефрит, вторичное сморщивание почки (заболевания находятся под контролем врачей). На УЗИ ГМ различные перинатальные поражения, в 1 месяц у 24 детей (18,4%), в 1 год — у 9 детей (6,9%), в 6–7 лет у 3-х детей (2,3%). Сокращение поражений к 1 году, вероятно, связано с острым периодом в 1 месяц и гипердиагностикой. Изменения по УЗИ ОБП у обследованных пациентов в возрасте 1 месяца и 1 года — 11 человек (8,46%), в 6–7 лет — 20 детей (15,3%). В 1 месяц у 9 человек (6,9%) были выявлены малые аномалии сердца (МАС), в 1 год- 19 человек (14,6%), в 6–7 лет — 29 детей (22,3%). Если рассматривать УЗИ тазобедренных суставов, то в 1 месяц и 1 год их дисплазия (ДТС) отмечена у 6 человек (4,6%), а к 7 годам патология опорно-двигательного аппарата (ОДА) зафиксирована у 6,9% детей (9 чел).

При сравнении отношения частоты заболеваний ОДА к заболеваниям ССС была выявлена значительная корреляция между ними. При выявлении ДТС в 1 месяц вероятность выявления детей с патологией ССС в 6 лет составила 88,9%. Среди детей с МАС в возрасте 1 месяца 53,3% детей имеют патологию ОДА к 6–7 годам. У детей без патологии сердца ДТС и заболеваний ОДА было выявлено значительно меньше: в 1 год 50% и в 6-7 лет 12,1%. Корреляционных связей по УЗИ ОБП, почек и головного мозга выявлено не было.

Выводы: изменения структуры СТ (наличие малых аномалий) могут являться прогностическим критерием развития и накопления патологии к 6-7 годам (ортопедии, ССС, ЖКТ). Профилактическая работа педиатра должна быть направлена на коррекцию питания с дополнительной дотацией витаминов (витамина Д) и режима двигательной активности.

Литература

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Приказ от 10 августа 2017 г. N 514н о порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних (в ред. Приказов Минздрава РФ от 03.07.2018 N 410н, от 13.06.2019 N 396н, от 19.11.2020 N 1235н). Зарегистрировано в Минюсте России 18 августа 2017 г. N 4785.
2. В. Г. Арсентьев, В. С. Баранов, Н. П. Шабалов. Наследственные заболевания соединительной ткани как конституциональная причина полиорганных нарушений у детей — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. — 231 с.
3. В. Ф. Демин, С. О. Ключников, М. А. Ключникова. Значение соединительнотканых дисплазий в патологии детского возраста // Вопросы современной педиатрии. — 2005. — Т. 4, N 1. — С. 50 — 56.