

УДК 616.61-053.2-053.1

Т.В.Сорокман, І.В.Ластівка, Л.В.Швиґар, Н.О.Попелюк

УРОДЖЕНІ ВАДИ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ В ДІТЕЙ

Кафедра педіатрії та медичної генетики (зав. – проф. Т.В.Сорокман)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Резюме. Наведені результати епідеміологічних досліджень щодо поширеності уроджених вад сечовидільної системи в дитячій популяції Чернівецької області. Показано, що частота уроджених вад сечовидільної системи має тенденцію до зростання, особливо серед дітей сільської

місцевості. Загальний показник частоти уроджених вад сечовидільної системи становить 5,66 %. Щорічний приріст патологій в середньому становить 0,12 %.

Ключові слова. Уроджені вади сечовидільної системи, частота, діти.

Вступ. До числа найбільш серйозних відхилень у стані здоров'я дітей, які чинять суттєвий вплив на їх захворюваність та смертність, відносяться уроджені вади розвитку [4, 6]. В останні роки спостерігається зростання показників частоти даного виду патології серед дитячого населення [5]. За даними ВООЗ, 5 % новонароджених страждають спадковими порушеннями [7].

У складному спектрі показників, які відображають стан та динаміку суспільного здоров'я, важливе значення мають епідеміологічні характеристики уроджених вад розвитку в дітей, які можна використовувати як індикатор небезпеки зовнішньосередовищних мутагенних та тератогенних впливів [1, 2, 3, 9].

Уроджені вади сечовидільної системи трапляються в практичній діяльності лікаря-педіатра значно частіше, ніж вони діагностуються, ховаючись під маскою інших захворювань. Тому своєчасне виявлення уроджених вад сечовидільної системи має велике значення для проведення ефективного і своєчасного лікування [8].

Мета дослідження. Вивчити поширеність, структуру та клінічні особливості уроджених вад сечовидільної системи в дітей Чернівецької області.

Матеріал і методи. Ретроспективно в роботі використані дані офіційної медичної статистики за 5 років (щорічні статистичні збірники 2004-2009 рр.). Проаналізовано протоколи секційних розгинів та інших архівних матеріалів. Проведено проспективне клінічно-епідеміологічне дослідження уроджених вад сечовидільної системи (УВ СВС) у дітей методом випадок-контроль за період 2008-2009 рр. На кожний виявлений випадок УВ СВС заповнювалося екстрене сповіщення, яке подавалося в медико-генетичний центр. При проведенні первинного обстеження дитини оцінювали наявні стигми дизембріогенезу та сторожові уроджені вади розвитку. Для диференціації множинних вад розвитку не хромосомної етіології використовували атлас візуальної діагностики. Обліку підлягали 19 нозологічних форм уроджених вад розвитку згідно з переліком Міжнародного реєстру (EURUCAT) [9].

Використані загальноприйняті в медикобіологічних дослідженнях статистичні методи. Для твердження про вірогідність різниці враховувалася величина рівня ймовірності (p) < 0,05.

Результати дослідження та їх обговорення. У таблиці 1 представлена загальна структура уроджених аномалій та хромосомної патології за

Таблиця 1

Частотний розподіл зафіксованих уроджених аномалій та хромосомної патології за системами органів у неонатальному періоді

Код за МКХ-10	2000-2002 рр.		2003-2004 рр.		2005-2006 рр.		2007-2008 рр.		2009-2010 рр.	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Q00-Q09	11	5,2	6	2,6	6	2,2	7	2,6	11	4,0
Q10-Q18	9	4,2	6	2,6	11	3,9	5	1,8	14	5,1
Q20-Q28	12	5,6	4	1,7	29	10,5	30	11,2	15	5,5
Q30-Q34	18	8,4	12	5,4	11	3,9	12	4,5	16	5,8
Q35-Q37	17	7,9	9	4,0	10	3,6	7	2,6	15	5,5
Q38-Q45	19	8,9	18	8,0	5	1,8	14	5,2	15	5,5
Q50-Q56	15	7,1	9	4,0	12	4,3	16	5,9	28	10,2
Q60-Q64	4	1,8	14	6,3	17	6,1	14	5,2	14	5,1
Q65-Q79	100	47,0	116	51,7	125	5,3	143	53,3	165	60,4
Q80-Q85	1	0,5	14	6,3	15	5,4	14	5,2	17	6,2
Q89-Q99	7	3,2	16	7,1	25	9,1	6	2,2	11	4,0
Всього 1254	213	16,9	224	17,8	276	22,0	268	21,3	273	21,7

Таблиця 2

Структура уроджених вад сечовидільної системи в дітей

Вада	Роки												Всього									
	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		Всього	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Пієлоектазія	7	0,78	3	0,34	13	2,00	7	0,77	10	1,24	10	1	20	1,97	23	2,29	20	1,82	4	0,36	119	1,25
Гідронефроз	10	1,12	11	1,23	10	1,54	7	0,77	16	1,75	14	1,4	20	1,97	15	1,5	25	2,28	18	1,63	147	1,54
Екстропфія сечового міхура	2	0,22	1	0,11			1	0,11											1	0,09	5	0,05
Агенезія нирки	1	0,11			2	0,31	1	0,11	2	0,21			1	0,1	1	0,1			2	0,18	10	0,10
Дистонія нирки	4	0,45	4	0,45	1	0,15	2	0,22	4	0,41			1	0,1	3	0,3					19	0,20
Мегауретер	1	0,11	1	0,11	1	0,15	1	0,11	2	0,21	2	0,2	2	0,2	1	0,1	3	0,27	4	0,36	18	0,19
Полікістоз	1	0,11	3	0,36	4	0,62	7	0,77	1	0,10	1	0,1	3	0,3	2	0,2	3	0,27	4	0,36	29	0,30
Подвоєння нирки	7	0,78	5	0,56	3	0,46	6	0,66	5	0,52	2	0,2	5	0,49	4	0,4	3	0,27	2	0,18	42	0,44
Гіпо-, аплазія нирки	8	0,89	6	0,67	6	0,93	11	1,21	7	0,72	5	0,5	4	0,39	10	1,0	5	0,46			62	0,65
Кіста нирки			1	0,11	1	0,15	1	0,11	3	0,31			3	0,31					1	0,1	7	0,07
Пупкова норичця					1	0,15			3	0,31					2	0,2	4	0,36	4	0,36	16	0,17
Міхурно-сечовідний рефлюкс	1	0,11	2	0,22	2	0,31	2	0,22					1	0,1	1	0,1					9	0,09
Системна вада нирок	1	0,11	3	0,36			2	0,22	1	0,1	1	0,1	1	0,1	5	0,5	4	0,36	4	0,36	22	0,23
Інші вади нирок	3	0,34	4	0,45	11	1,70	6	0,66	5	0,52	7	0,7	8	0,79	9	0,9	11	1,0	4	0,36	68	0,71
Всього	46	5,14	44	4,91	55	8,48	54	5,92	62	6,39	42	4,21	68	6,69	79	7,88	78	7,1	45	4,07	573	6,01

Таблиця 3

Частота уроджених вад сечовидільної системи в дітей залежно від місця проживання

Місце проживання	Роки												Всього									
	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		Всього	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Сільська місцевість	29	4,16	32	4,58	39	7,87	39	5,59	42	5,77	26	3,49	40	5,30	53	7,00	52	6,30	34	4,10	386	4,80
Чернівці	17	8,6	12	6,08	16	10,50	15	7,00	20	8,21	16	6,33	28	10,9	26	10,4	26	9,4	11	4,00	187	8,07
Всього	46	5,14	44	4,91	55	8,48	54	5,92	62	6,40	42	4,21	68	6,70	79	7,88	78	7,10	45	4,07	573	5,66

Таблиця 4

Частота аномалій сечовидільної системи в дітей

Райони області	Вади	Вади сечовидільної системи		Частота	
		Число	%	На 1000	ПЧ*
Вижницький	408	28	6,86	3,99	1:250,54
Герцаївський	254	29	11,42	7,19	1:139,14
Глибоцький	452	36	7,96	4,29	1:233,11
Заставнянський	316	44	13,90	7,70	1:129,93
Кіцманський	376	19	5,05	5,26	1:376,84
Кельменецький	273	52	19,00	7,26	1:69,46
Новоселицький	451	41	9,09	5,52	1:181,1
Путильський	231	20	8,66	5,19	1:192,9
Хотинський	338	38	11,20	7,00	1:176,3
Сокирянський	556	44	7,91	3,42	1:123,77
Сторожинецький	445	35	7,87	5,22	1:367,86
Село	4090	386	8,63	4,80	1:208,27
м. Чернівці	2391	187	7,82	8,07	1:123,85
Всього	6481	573	8,33	5,66	1:176,7

Примітка. ПЧ – популяційна частота

Таблиця 5

Частота виявлених вад сечовидільної системи та статевих органів у дітей Чернівецької області за нозологіями в динаміці 2001-2009 рр. (%)

Нозологія	РОКИ		
	2001-2003	2004-2006	2007-2009
Гіпоспадія	13,8	14,3	17,5
Крипторхізм	6,9	7,8	8,7
Гідронефроз	3,1	4,2	2,0
Вади нирок	48,8	56,3	67,5
Інші	26,4	17,4	4,3

Таблиця 6

Термін виявлення вад розвитку сечовидільної системи та статевих органів

Вада	Виявлено до року	Виявлено після року	Запідозрено при УЗД вагітної	Підтверджено при народженні	Вік виявлення (роки)
Гіпоспадія	49	37	-	-	2,0
Крипторхізм	9	42	-	-	2,4
Гідронефроз	8	12	3	4	0,4
Вади нирок	42	246	23	13	8,3
Інші	10	63	3	3	2,0

системами органів у неонатальному періоді, оскільки вади нефроурінальної системи можуть бути ізольованими або входити до комплексів множинних вад розвитку та часто трапляються при хромосомних та генних синдромах.

За досліджуваний період (2000-2009 рр.) народилося 573 дитини з УВ СВС (табл. 2).

За результатами проведеного дослідження встановлено, що частота УВ СВС упродовж 10 років має тенденцію до зростання, особливо серед дітей сільської місцевості. Щорічний приріст патології в середньому становить 0,12 %.

Загальна частота УВ СВС по області становить 5,66 %, по м. Чернівці – 8,07 %. Серед дітей

сільської місцевості даний показник коливався від 5,05 до 19,00 %, а серед дітей, які проживають у м. Чернівці – від 4,00 до 10,90 %. Найвищий показник частоти аномалій сечовидільної системи зареєстровано у 2002 р. (8,48 %), найнижчий – у 2009 р. (4,07 %).

Спостерігається нерівномірний розподіл вад. Серед дітей, які проживають у сільській місцевості, частота УВ СВС дещо вища за таку в дітей м. Чернівці (табл. 3). Доволі висока популяційна частота реєструється в Кельменецькому (19,00 %), Заставнянському (13,90 %) та Герцаївському (11,42 %) районах. Найменше вад – у Кіцманському (5,05 %) та Вишницькому (6,86 %) районах (табл. 4).

Мінімальним був показник частоти 1,25 % у Кіцманському районі в 2005 р., максимальний – 23,1 % у Кельменецькому районі у 2007 р.

Дослідження структури вад розвитку серед немовлят показало, що УВ СВС посідали третє-четверте рейтингові місця. Хлопчиків із УВ СВС народилося значно більше, ніж дівчат (відповідно 65,3 % та 34,7 %). Середній вік матерів склав 24,5 р., середній вік батьків – 28,5 р.

Проведені епідеміологічні дослідження свідчать про збільшення таких аномалій, як множинні вади розвитку (УВ СВС, уроджені вади статевих органів у поєднанні з іншими вадами). Основна частина вказаних вад діагностується після дворічного віку, що є негативним явищем, зважаючи на те, що практично всі вони потребують хірургічної корекції в лікуванні.

Найбільш часто діагностуються поєднані УВ СВС та вади з боку чоловічої статевої сфери, що, мабуть, що виявлення даних вад не потребує спеціальної апаратури, оскільки є зовнішніми і потребують тільки уважності від лікарів та батьків.

Частота, структура найбільш поширених УВ СВС та статевих органів і терміни їх виявлення представлені в таблицях 5 та 6.

За 2000–2009 рр. у 77 (13,4 %) жінок, які народили дітей із УВР СВС, зареєстровано один медичний аборт, у 44 (7,6 %) жінок мимовільні викидні. Від непліддя до теперішньої вагітності лікувалися три пари (0,5 %). В одній сім'ї зареєстровано 1 (0,17 %) мертвнонароджену дитину, у 3 (0,5 %) – діти померли.

Екстрагенітальна патологія спостерігалася в 113 (19,7 %) матерів та 89 батьків (15,5). Професійні шкідливості відзначали 48 матерів (8,3 %) та 125 чоловіків (21,8 %). 96 матерів (16,8 %) та 342 батьків курили (59,6 %), вживали алкоголь 79 (13,8 %) матерів та 148 (19,6 %) батьків, 10 (1,7 %) батьків під час вагітності піддавалися рентгенообстеженню, 166 (28,9 %) осіб працювали з комп'ютером. Лікарські засоби вживали 55 осіб (9,5 %).

Патологічний акушерський анамнез встановлено в 154 (20,4) жінок, у 16 (21,2 %) – фетоплацентарна недостатність, у 31 (5,4 %) – загроза переривання вагітності, 42 (7,3 %) – страждали на ГРВІ в першому триместрі вагітності.

Отже, упродовж 2000–2009 років спостерігається тенденція до збільшення частоти УВ СВС серед дитячої популяції Чернівецької області, особливо в поєднанні з вадами статевих органів.

Перспектива подальших досліджень. Важливим у подальшому є дослідження ризиків розвитку уродженої патології, визначення вкладу в етіологію генетичної компоненти та розробка критеріїв ранньої пренатальної діагностики.

Висновок

Частота уроджених вад сечовидільної системи має тенденцію до зростання, особливо серед дітей сільської місцевості. Загальний показник частоти уроджених вад сечовидільної системи становить 5,66 %. Щорічний приріст патології в середньому становить 0,12 %.

Література

1. Баріляк І.Р. Навколишнє середовище і генетика / І.Р.Баріляк, Ю.Й.Гаврилюк // Довкілля та здоров'я. – 2006. – № 1. – С. 30-31.
2. Біляев С.Г. Соціальні аспекти материнського та батьківського тютюнопаління / С.Г.Біляев // Мед. перспективи. – 2005. – Т. X, № 4. – С. 144-147.
3. Рязанцев В.А. Социально-психологические и медицинские проблемы пьянства и алкоголизма. – 2-е изд, перераб. и доп. / В.А.Рязанцев. – К.: Здоровье, 2002. – 134 с.
4. Сорокман Т.В. До питання щодо класифікації множинних уроджених вад розвитку у новонароджених / Т.В.Сорокман, І.В.Ластівка, Н.І.Підвисоцька: матер. наук.-практ. конф. [“Профілактика, діагностика і корекція уроджених вад розвитку в новонароджених”. – К., 2006 р. – С. 111.
5. Сорокман Т.В. Генетичний моніторинг. Частина I: Проблеми епідеміології уроджених вад розвитку / Т.В.Сорокман, Л.В.Швиґар // Здоров'я ребенка. – 2008. – № 3 (6). – С. 109-111.
6. Beaglehole R. Basic epidemiology / R.Beaglehole, R.Bonita, T.Kjellsrom // WHO. Geneva, 2009. – 175 p.
7. Health for all Statistical Database. WHO Copenhagen, 1999. – 8 p.
8. International Clearinghouse for Birth Defects Monitoring Systems. Annual Report / Roma Inter. Center for Birth Defects. – Roma, 2007. – 159 p.

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ*Т.В.Сорокман, И.В.Ластивка, Л.В.Швыгар, Н.А.Попелюк*

Резюме. Приведены результаты эпидемиологических исследований о распространенности врожденных пороков мочевого выделительного аппарата в детской популяции Черновицкой области. Показано, что частота врожденных пороков мочевого выделительного аппарата имеет тенденцию к росту, особенно среди детей сельской местности. Общий показатель частоты врожденных пороков мочевого выделительного аппарата составляет 5,66 %. Ежегодный прирост патологии в среднем составляет 0,12 %.

Ключевые слова: врожденные пороки мочевого выделительного аппарата, частота, дети.

CONGENITAL DEFECTS OF THE UROPOIETIC SYSTEM IN CHILDREN*T.V.Sorokman, I.V.Lastivka, L.V.Shvyhar, N.O.Popeliuk*

Abstract. The authors have presented the results of epidemiological studies pertaining to the prevalence of congenital defects of the uropoietic system in children's population of the Chernivtsi region. It has been shown that the incidence of congenital defects tends to increase, particularly among the children of rural areas. The general index of the incidence of congenital defects of the urinary system makes up 5,66 %. An annual increase of pathology averages 0,12 %.

Key words: congenital defects of urinary system, incidence, children.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. Ю.Д.Годованець

Buk. Med. Herald. – 2011. – Vol. 15, № 1 (57). – P. 96-100

Надійшла до редакції 8.11.2010 року