

УДК 616.1-053.2

## РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

М.К. Кошукеева, А.Ж. Болотбекова, А.А. Муратов, Г.И. Жамилова

Представлены результаты ретроспективного анализа 470 историй болезни детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в возрасте от 1 месяца жизни до 16 лет. Выявлено преобладание таких патологий, как "врожденные пороки сердца", "острая ревматическая лихорадка" и "неревматический миокардит". Изучена семейная и наследственная отягощенность как фактор риска развития патологии сердечно-сосудистой системы в будущем.

*Ключевые слова:* сердечно-сосудистые заболевания; факторы риска; наследственность; дети; ретроспективный анализ.

## ЖҮРӨК-КАН ТАМЫР ООРУСУ МЕНЕН ООРУГАН ЖАШ БАЛДАРДЫН БЕЙТАП БАЯНЫНА РЕТРОСПЕКТИВДҮҮ ТАЛДОО ЖҮРГҮЗҮҮ

Бул макалада жашы 1 айдан 16 жашка чейинки жүрөк-кан тамыр оорусу менен ооруган 470 баланын бейтап баянына ретроспективдик талдоо жүргүзүүнүн жыйынтыгы көрсөтүлгөн. "Жүрөктүн тубаса кемтиги", "кызыл жүгүрүк" жана "жүрөктүн ревматикалык эмес сезгенүүсү" аттуу оорулар көбүрөөк болгону аныкталган. Келечекте жүрөк-кан тамыр ооруларынын өрчүшүнүн кооптуу фактору катары, үй-бүлөлүк жана тукум куучулук татаалдашуу учуру изилденген.

*Түйүндүү сөздөр:* жүрөк-кан тамыр оорулары, кооптуу факторлор, тукум куучулук, жаш балдар, ретроспективдик талдоо жүргүзүү.

## RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE MEDICAL HISTORIES OF CHILDREN WITH THE CARDIOVASCULAR SYSTEM DISEASES

М.К. Koshukeeva, A.J. Bolotbekova, A.A. Muratov, G.I. Jamilova

The article considers the results of retrospective analysis of 470 children cases with cardiovascular diseases at the age of 1 month to 16 years. The most common pathologies are such as "congenital heart disease", "acute rheumatic fever" and "non-rheumatic carditis". It is studied family and hereditary burden as a risk factor of development of the cardiovascular pathologies in future.

*Keywords:* cardiovascular diseases; risk factors; hereditary; children; retrospective analysis.

**Введение.** В структуре заболеваемости и смертности населения основное место занимают ведущие болезни сердечно-сосудистой системы, названные "болезнями цивилизации" [1–3]. Особую значимость приобретает то, что основные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний начинают формироваться уже в детском возрасте [2–4]. У детей и подростков с артериальной гипертензией было установлено наличие многих факторов риска и поражение органов-мишеней [4].

Важной проблемой педиатрической кардиологии является также увеличение количества заболеваний сердца и сосудов среди детей и подростков. По данным М.А. Школьниковой и соавт. (2008), распространенность патологий сердечно-сосудистой системы в детском и подростковом возрасте в России за последние 10 лет увеличилась более чем в 2 раза [5].

С учетом вышеизложенного, для предупреждения развития сердечно-сосудистых заболеваний

взрослых большое значение имеет целенаправленное изучение факторов риска у детей и подростков. Это способствует проведению первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, начиная уже с детского и подросткового возраста [1, 4].

Вместе с тем значимость и роль факторов риска развития основных заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых, начиная с детского возраста, в нашей республике остаются неизученными.

**Целью** данного исследования было проведение анализа распространенности факторов риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых и среди детей с патологиями системы кровообращения.

**Материалы и методы.** Проведен анализ 470 историй болезней детей с различными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, находившихся на стационарном лечении в отделении детской кардиоревматологии НЦОМид МЗ КР в период с 2013 по 2016 г. в возрасте от 1 месяца жизни до 16 лет. Средний возраст детей составил  $7,05 \pm 5,3$  года.

Анализ проводился с помощью специальной “Карты обследования детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями”, разработанной на кафедре госпитальной педиатрии КГМА им. И.К. Ахунбаева. Всего было изучено 165 показателей по данным анамнеза жизни и болезни, объективного статуса, лабораторных и инструментальных исследований (рентгенография, ЭКГ, эхокардиография, суточное ЭКГ-мониторирование) и лечения.

**Результаты и их обсуждение.** Среди детей с патологиями сердечно-сосудистой системы мальчиков было 229 (48,7 %) и девочек – 241 (51,3 %).

Большинство детей поступали из близлежащих регионов: 131 ребенок из 470 (27,8 %) были жителями Чуйской области и 107 (22,8 %) – из города Бишкек. Из отдаленных регионов республики поступило лишь небольшое количество детей: 22 ребенка из Таласской и 23 – из Баткенской областей за четыре года, составив 9,4 % всех больных.

Начиная с 2014 г., отмечается тенденция к уменьшению количества госпитализированных больных. Наибольшее число детей с патологиями сердечно-сосудистой системы поступило в 2014-м (142) и 2015 г. (139), которые составили 59,8 % всех детей. В 2016 г. количество детей, госпитализированных по поводу болезней сердца, было 122 (25,9 %).

Среди госпитализированных детей с врожденными пороками сердца было 233 (49,8 %), неревматическими поражениями сердца (миокардит, кардиомиопатия, миокардиодистрофия) – 62 (13,3 %) и острой ревматической лихорадкой – 128 (27,2 %) человек.

Среди приобретенных неревматических заболеваний сердца по частоте преобладали кардиомиопатии (39 детей), неревматический миокардит (23 больных) и нарушения ритма сердца (28 больных).

Одним из важных вопросов при выявлении факторов риска, способствующих развитию патологии сердечно-сосудистой системы у взрослых является изучение семейной и наследственной отягощенности в детском возрасте. Изучение анамнестических данных историй болезней проводилось для выявления ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии у родителей.

При этом наследственность по заболеваниям сердца и сосудов по линии отца в 175 случаях (37,2 %) была отрицательной и в 280 (59,6 %) – осталась неизвестной. У 15 больных (3,2 %) выявлено наличие заболеваний сердечно-сосудистой системы у отцов. Из них у 4 (0,8 %) была артериальная гипертензия, у 3 (0,6 %) – ишемическая болезнь сердца, у 2 (0,4 %) – нарушения ритма сердца и у 6 (1,3 %) – патологии клапанов сердца. Возраст отцов был от 21 года до 66 лет, средний возраст составил  $38,3 \pm 4,3$  года.

Наследственность по заболеваниям сердечно-сосудистой системы у матерей в большинстве (57,4 %, или 270 матерей) случаев также оставалась неизвестной. У 183 матерей (38,9 %) она не была отягощена. В 7 случаях (1,5 %) матери страдали артериальной гипертензией, у одной матери была ишемическая болезнь сердца и у 8 (1,7 %) – ревматические поражения сердца. Возраст матерей – от 17 лет до 56 лет, средний возраст  $34,4 \pm 5,2$  года.

Другие факторы риска развития ишемической болезни сердца и гипертонической болезни, такие как низкая физическая активность, склонность к ожирению, курение, в историях болезни обследованных детей не определялись.

Однако результаты тщательного анализа анамнестических данных показывают на малоинформативность данных, собранных у детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы при поступлении в стационар. Лишь у 1,4 % отцов и у 1,5 % матерей были выявлены ишемическая болезнь сердца и артериальная гипертензия. В то же время наследственность у 59,6 % отцов и 57,4 % матерей оставалась неизвестной, что, возможно, говорит о неполноценности информации о состоянии здоровья родителей обследованных детей.

Тем не менее, значимость фактора наследственности для развития ИБС у родственников пациента, перенесшего инфаркт миокарда в молодом возрасте, не вызывает сомнений [1]. Основным конституциональным фактором является генетическая предрасположенность к ИБС, проявляющаяся

у детей морфологическими изменениями на стенках крупных артериальных сосудов, [6, 7].

При анализе клинического материала не удалось выявить наличие других факторов риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний. В то же время исследованиями Н.А. Федько и соавт. (2008) установлен высокий уровень сочетания семейной отягощенности ишемической болезни сердца у подростков с артериальной гипертензией, избыточным весом, гиподинамией, курением и нарушениями холестерина обмена [2].

Таким образом, недостаточность необходимой информации относительно факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний свидетельствует о низкой информированности врачей-педиатров по данному вопросу. Это доказывает необходимость проведения целенаправленных исследований по изучению распространенности конституциональных факторов риска, их связи с другими факторами риска внешней среды, определению молекулярно-генетических маркеров именно у детей и подростков. Это позволит принять определенные меры по прогнозированию заболеваемости, выработки профилактических мер среди разной категории населения включая детей и подростков по развитию серьезных заболеваний сердца и сосудов в будущем.

#### *Литература*

1. *Ларионова В.И.* Клинико-генетический анализ предрасположенности к развитию атеросклероза у детей и подростков: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / В.И. Ларионова. СПб., 2005. С. 8–11.
2. *Федько Н.А.* Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у школьников с семейной отягощенностью ишемической болезнью сердца / Н.А. Федько, О.И. Галимова, О.А. Литвинова // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2008. № 3. С. 25–28.
3. *Логачева О.С.* Современные методы раннего выявления предикторов развития сердечно-сосудистых заболеваний у детей / О.С. Логачева, О.В. Кожевникова, А.Е. Пальцева, Л.С. Намазова-Баранова, А.К. Геворкян // Педиатрическая фармакология. 2013. № 2. С. 117–120.
4. *Кисляк О.А.* Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у подростков с артериальной гипертензией / О.А. Кисляк, Г.И. Сторожаков, Е.В. Петрова, Н.В. Малышева и др. // Педиатрия. 2003. № 2. С. 17–20.
5. *Школьникова М.А.* Современные тенденции сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности у детей в Российской Федерации; структура сердечной патологии детского возраста / М.А. Школьникова, Г.Г. Осокина, И.В. Абдулатипова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2008. № 4. С. 7–14.
6. *Александров А.А.* Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в детском и подростковом возрасте / А.А. Александров // Российский кардиологический журнал. 2012. № 6 (98). Прил. 1. С. 23–47.
7. *Строгий В.В.* Генетические аспекты предрасположенности к атеросклерозу в детском и подростковом возрасте / В.В. Строгий // Медицинский журнал. 2006. № 4. С. 22–26.