

ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФАНТИЛЬНОЙ ГЕМАНГИОМЫ У ДЕТЕЙ

Э.Ш. Алымбаев, Д.А. Ааматов, Г.К. Кожоназарова

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра факультетской педиатрии

г. Бишкек, Кыргызская республика

Резюме. Инфантильная гематома наиболее распространенная сосудистая опухоль в детском возрасте, которая в большинстве случаев разрешается самостоятельно. Однако в некоторых случаях при агрессивном росте заболевание может протекать с осложнениями. Целью данной работы явилось интегрированное изучение факторов риска развития инфантильной гемангиомы. В исследовании принимали участие 138 пациентов, из них 69 пациентов с диагнозом «инфантильная гемангиома», в возрасте 6-78 месяцев. Контрольная группа была сформирована из 69 здоровых детей сопоставимые по числу, возрасту и полу с детьми основной группы. Проводилась оценка антропометрических данных и анализ социально-демографических характеристик, истории болезни, семейного анамнеза, у пациентов с ИГ, с помощью разработанной формы наблюдения за пациентом. На основании этих данных была вычислена ранговая значимость факторов риска возникновения инфантильной гемангиомы у детей. Данное исследование показало, что наиболее высокая вероятность возникновения заболевания имеют антенатальные факторы и наследственность. Пери- и постнатальные факторы имели невысокую значимость. Дальнейшие научные исследования должны быть направлены на изучение связи факторов риска и их влиянием на дальнейшее течение заболевания.

Ключевые слова: инфантильная гемангиома, дети, факторы риска.

БАЛДАРДАГЫ БАЛА ГЕМАНГИОМАСЫНЫН ӨНҮГҮШҮНҮН КОРКУНУЧТУУ ФАКТОРЛОРУН ИЗИЛДӨӨ

Э.Ш. Алымбаев, Д.А. Ааматов, Г.К. Кожоназарова

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Факультеттин педиатрия кафедрасы

Бишкек ш., Кыргыз республикасы

Корутунду. Ымыркайлардын гематомасы балалыктын эң кеңири тараган кан тамыр шишиги болуп саналат, ал көпчүлүк учурда өзүнөн-өзү чечилет. Бирок, кээ бир учурларда, агрессивдүү өсүшү менен, оору татаалданышы мүмкүн. Бул иштин максаты ымыркай гемангиомасынын өнүгүшү үчүн тобокелдик факторлорун комплекстүү изилдөө болгон. Изилдөөгө 138 бейтап, анын ичинде 6-78 айлык балдар гемангиома диагнозу коюлган 69 бейтап катышкан. Контролдук топ негизги топтун балдары менен саны, жашы жана жынысы боюнча салыштырылган 69 дени сак балдардан түзүлдү. Антропометрикалык маалыматтарга баа берилди жана социалдык-демографиялык мүнөздөмөлөрү, медициналык тарыхы жана үй-бүлөлүк тарыхы ИГ менен ооруган бейтаптардын иштелип чыккан мониторинг формасын колдонуу менен талдоого алынды. Бул маалыматтардын негизинде балдарда ымыркай гемангиомасынын пайда болушу үчүн тобокелдик факторлорунун рейтингдик мааниси эсептелген. Бул изилдөө антенаталдык факторлор жана тукум куучулук оорунун пайда болуу ыктымалдуулугу жогору экенин көрсөттү. Төрөттөн кийинки жана төрөттөн кийинки факторлор аз мааниге ээ болгон. Андан аркы илимий изилдөөлөр коркунуч факторлорунун ортосундагы байланышты жана алардын оорунун андан аркы жүрүшүнө тийгизген таасирин изилдөөгө багытталышы керек.

Негизги сөздөр: ымыркай гемангиома, балдар, тобокелдик факторлору.

STUDY OF RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF INFANTILE HEMANGIOMA IN CHILDREN

E.Sh. Alymbaev, D.A. Amatov, G.K. Kozhonazarova

Kyrgyz State Medical Academy named after. I.K. Akhunbaev
Department of Faculty Pediatrics
Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary. Infantile hematoma is the most common vascular tumor in childhood, which in most cases resolves on its own. However, in some cases, with aggressive growth, the disease can occur with complications. The purpose of this work was an integrated study of risk factors for the development of infantile hemangioma. The study involved 138 patients, including 69 patients diagnosed with infantile hemangioma, aged 6-78 months. The control group was formed from 69 healthy children comparable in number, age and gender with the children of the main group. Anthropometric data were assessed and socio-demographic characteristics, medical history, and family history were analyzed in patients with IH using a developed patient monitoring form. Based on these data, the ranking significance of risk factors for the occurrence of infantile hemangioma in children was calculated. This study showed that antenatal factors and heredity have the highest probability of occurrence of the disease. Peri- and postnatal factors were of low significance. Further scientific research should be aimed at studying the relationship between risk factors and their influence on the further course of the disease.

Key words: infantile hemangioma, children, risk factors.

Введение. Инфантальная гемангиома (ИГ) – самая распространенная доброкачественная сосудистая опухоль детского возраста, которую выявляют у 1,1-2,7% всех зрелых новорожденных и у 15-30% недоношенных детей [1]. В основном ИГ имеет тенденцию к самостоятельному регрессу, не требующих медикаментозных процедур. Но при бурном агрессивном росте ИГ могут наблюдаться не только выраженные косметические дефекты, но и осложнения в виде деформаций, изъязвлений и кровотечений, которые приводят к нарушению жизненно важных функций. При угрозе таких ситуаций необходимо медицинское вмешательство, одним из методов которых является применение неселективного β -адреноблокатора пропранолола [2,3,4]. Этот метод лечения характеризуется достижением максимально приемлемого косметического результата. Для выбора вида лечебного воздействия необходимо интегрированное изучение факторов риска развития инфантальной гемангиомы, что и явилось целью данного исследования.

Материалы и методы исследования. В исследовании принимали участие 138 пациентов, из них 69 пациентов с диагнозом ИГ в возрасте 6-78 месяцев. Исследование проводилось на базе профильной поликлиники детской дерматологии

отделения дерматологии и венерических заболеваний Пендикской учебно-исследовательской больницы Мармарского университета (Турция).

Контрольная группа – 69 здоровых детей в возрасте 6-78 месяцев, без каких-либо хронических заболеваний и которые обратились в поликлинику наблюдения за состоянием детского здоровья. В контрольную группу вошли дети, сопоставимые по числу, возрасту и полу.

Антропометрические данные оценивали по кривым роста, составленным в соответствии с возрастом и полом. Z-оценка была рассчитана со значениями, определенными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) для роста и массы тела в соответствии с возрастом и полом.

Социально-демографические характеристики, история болезни, семейный анамнез, у пациентов с ИГ, участвовавших в исследовании, были оформлены с помощью разработанной формы наблюдения за пациентом.

Результаты и их обсуждение. Из 138 пациентов, принявших участие в исследовании, мальчиков было 33 (23,9%), из них в группе детей с ИГ – 14 (20,3%), а количество девочек составило 105 (67,1%), из них с ИГ – 19 (27,5%) (рис. 1).

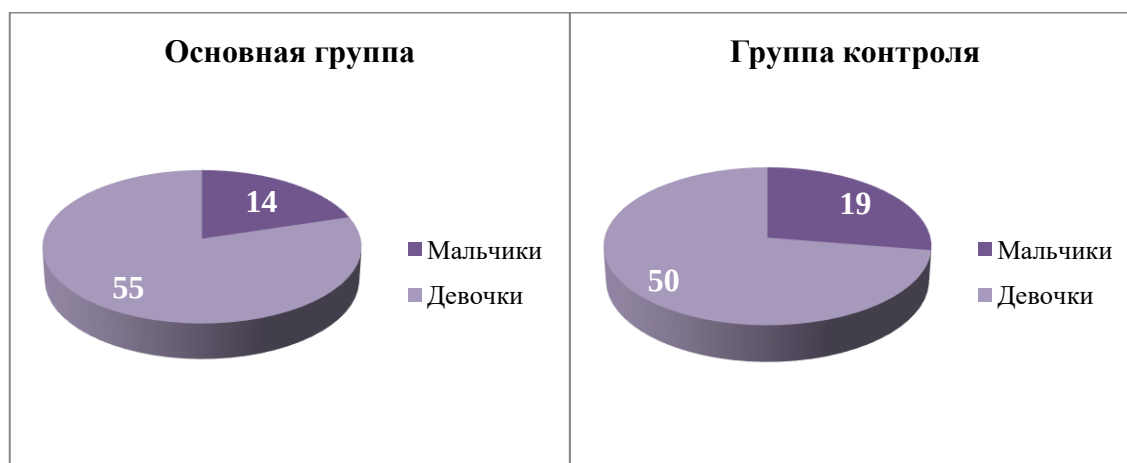


Рис. 1. Распределение по полу обследуемых детей.

Средний возраст исследуемых детей составил $39,10 \pm 19,25$ месяцев (меняется между 9 и 75 месяцами).

Локализация инфантильных гемангиом довольно разнообразна, чаще всего ИГ наблюдалась на лице (рис. 2).

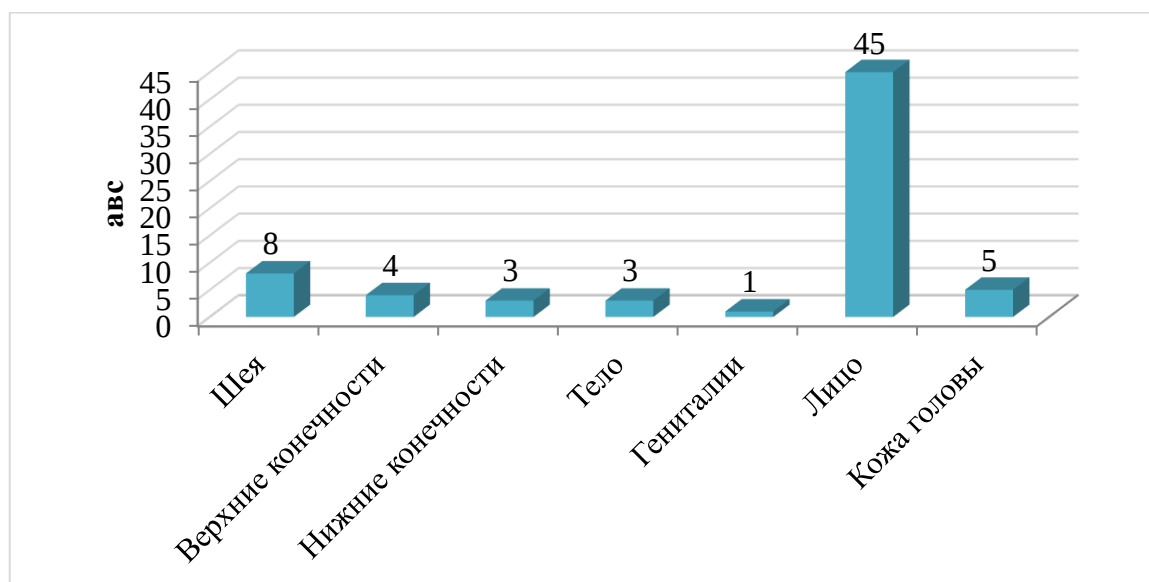


Рис. 2. Локализация ИГ у обследуемых детей.

При сборе анамнеза для изучения факторов риска учитывались данные течения беременности и родов, срок родов, возраст матери во время беременности и родов, антропометрические данные при рождении, наследственность.

На основании данных, выявленных при анкетировании, была изучена значимость факторов риска инфантильной гемангиомы у детей. Для определения ранговой значимости

факторов риска были вычислены следующие показатели: чувствительность Se (sensitivity), специфичность Sp (specificity), прогностичность положительного результата PPV (positive predictive value), прогностичность отрицательного результата NPV (negative predictive value), информативность (или эффективность) диагностического теста (J), отношение шансов OR (odds ratio) (табл. 1.).

Таблица 1 – Факторы риска развития ИГ у детей

Фактор	Se	Sp	PPV	NPV	J	OR	95% ДИ	
							Нижняя	Верхняя
Наследственность	96,4	62	93	85	0,92	65,884**	36,852	125,512
Неблагополучное течение беременности	98,5	68	91	98	0,94	313,817**	114,334	925,417
Течение родов (“кесарево сечение”)	62,5	67	89	33	0,65	3,686**	2,407	5,157
Возраст матери старше 28 лет	91,8	78	95	73	0,89	46,752**	28,623	76,090
Преждевременные роды	28,9	76	84	21	0,40	1,470*	0,928	2,047
Низкая масса тела при рождении	1,8	97	74	19	0,20	0,689*	0,219	2,219

Примечание: * - $p > 0,05$; ** - $p < 0,05$

Как видно из таблицы наиболее значимым фактором риска возникновения ИГ было неблагополучное течение беременности (токсикозы, вирусные инфекции, угрозы прерывания, преэклампсии и т.д.) – отношение шансов OR – 313,817**, $p < 0,05$. На втором и третьем месте по значимости были наследственность (OR – 65,884**, $p < 0,05$) и возраст матери старше 28 лет (OR – 46,752**, $p < 0,05$) соответственно. Далее по мере убывания следовали – течение родов «кесарево сечение» (OR – 3,686**, $p < 0,05$) преждевременные роды (OR – 1,470*, $p > 0,05$)

и низкая масса тела при рождении (OR – 0,689*, $p > 0,05$).

Выводы. Таким образом, при изучении факторов риска инфантильной гемангиомы у детей наиболее высокая вероятность возникновения заболевания имели антенатальные факторы и наследственность. Пери- и постнатальные факторы имели невысокую значимость. Дальнейшие научные исследования должны быть направлены на изучение связи факторов риска и их влиянием на дальнейшее течение заболевания.

Литература

1. Василевская Е.А., Варданыан К.Л., Дзыбова Э.М. Современные методы лечения инфантильных гемангиом. Клиническая дерматология и венерология. 2015;6:15-19. [Vasilevskaya E.A., Vardanyan K.L., Dzybova E.M. Modern treatments of infantile hemangiomas. Clinical dermatology and venereology. 2015;6:15-19. (in Russ.)]. <https://doi.org/10.17116/klinderma201514615-19>
2. Kitami M. Diffusion-weighted imaging as a routine MRI protocol for the evaluation of infantile hemangioma. Clin Imaging. 2017;46:121. <https://doi.org/10.2016/j.clinimag.2017.07.015>
3. Омурзаков Б.А. Применение в-адриенблокаторов при лечении гемангиомы у детей / Б.А. Омурзаков. Вестник КРСУ. 2015;15(7):133-135. [Omurzakov B.A. Beta-blockers in the treatment of hemangiomas in children. Herald of KRSU. 2015;15(7):133-135.]
4. Хачатрян Л.А., Клецкая И.С. Просто о сложном: инфантильная гемангиома (обзор литературы). Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии. 2021;20(1):192–206. [Khachatryan L. A., Kletskaia I. S. Just about the complex: infantile hemangioma (literature review). Pediatric Hematology/Oncology and Immunopathology 2021;20(1):192–206. (in Russian)]. <https://doi.org/10.24287/1726-1708-2021-20-1-192-206>

Для цитирования

Алымбаев Э.Ш., Аматов Д.А., Кожоназарова Г.К. Изучение факторов риска развития инфантильной гемангиомы у детей. Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2023;4:104-108. https://doi.org/10.54890/1694-6405_2023_4_104

Сведения об авторах

Алымбаев Эркин Шакирович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой факультетской педиатрии КГМА им. И. К. Ахунбаева. г. Бишкек, Кыргызская Республика. Spin-код: 5265-9459, E-mail: alymbaeverkin@gmail.com

Аматов Данияр Апазович – ассистент кафедры факультетской педиатрии КГМА им. И. К. Ахунбаева. г. Бишкек, Кыргызская Республика. E-mail: daniaramatov@gmail.com

Кожоназарова Гульсара Кенжебаевна – к.м.н., доцент кафедры факультетской педиатрии КГМА им. И. К. Ахунбаева. г. Бишкек, Кыргызская Республика. Spin-код: 6187-0643, E-mail: seide_2002@mail.ru