

Прогностические факторы заболеваемости детей, оперированных по поводу дефекта межжелудочковой перегородки

Ющенко А.Ю., Каладзе Н.Н.

Институт «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского» ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», Симферополь, Российская Федерация

Актуальность. Дефект межжелудочковой перегородки (ДМЖП) классифицируется как простой порок. При адекватной оперативной коррекции ДМЖП дети считаются практически здоровыми.

Цель исследования. Оценить частоту и прогностические факторы возникновения острых респираторных инфекций (ОРИ) у детей, оперированных по поводу ДМЖП.

Пациенты и методы. Были обследованы 74 ребенка после адекватной коррекции ДМЖП в возрасте 3–17 лет. Медиана послеоперационного периода составила 6 [4; 11] лет. Частоту заболеваемости ОРИ оценивали путем опроса и с использованием амбулаторных карт. Среди детей, оперированных по поводу ДМЖП, 50 (67,6%) человек являлись часто болеющими детьми и переносили ОРИ более 4–6 раз за год. Анализ данных проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics версии 23.0.

Результаты. Среди всех факторов ($n = 14$), включенных в анализ, с помощью бинарной логистической регрессии была выявлена зависимость возникновения частых ОРИ от наличия хронической патологии ЖКТ ($p = 0,041$), сочетаний ДМЖП с другими врожденными пороками сердца (ВПС) (открытый артериальный проток (ОАП), дефект межпредсердной перегородки (ДМПП)) ($p = 0,013$), нарушений ритма сердца (НРС) ($p < 0,001$),

срока послеоперационного периода ($p = 0,002$), приверженности к регулярной физической активности ($p = 0,031$). С помощью многофакторного анализа была построена регрессионная модель ($p < 0,001$) для прогнозирования частых ОРИ у детей, оперированных по поводу ДМЖП, включающая такие факторы, как сочетание ДМЖП с другими ВПС (ОАП, ДМПП) ($p = 0,018$; ОШ = 5,79, 95% ДИ 1,354–24,755), НРС ($p = 0,009$; ОШ = 0,045, 95% ДИ 0,004–0,467), срок послеоперационного периода ($p = 0,039$; ОШ = 0,844, 95% ДИ 0,719–0,991). Формула модели:

$$1/1+e^{-(3,56-3,098 \times \text{НРС}+1,756 \times [\text{сочетанный ВПС}] - 0,169 \times [\text{срок послеоперационного периода}]}$$

По данным ROC-анализа предложенная модель демонстрирует большую предсказательную способность ($\text{AUC} = 0,857$, специфичность — 75%, чувствительность — 75,6%).

Закключение. Среди детей, оперированных по поводу ДМЖП, 67,6% были подвержены частым ОРИ. С помощью многофакторной логистической регрессии были выявлены прогностические факторы частых ОРЗ у данной категории пациентов, включающие сочетание ДМЖП с другими ВПС (ОАП, ДМПП), наличие НРС и срок послеоперационного периода.