

Krystyna Sitarek

WSTĘPNA ANALIZA CZĘSTOŚCI WAD WRODZONYCH U NOWORODKÓW W WYBRANYCH REJONACH POLSKI*

Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra J. Nofera w Łodzi
Dyrektor prof. dr hab. med. J. Indulski

Rozpoczęto rejestrację urodzeń i noworodków z wadami w 4 rejonach Polski o zróżnicowanym stopniu zanieczyszczenia środowiska w oparciu o badanie kohortowe z użyciem ankiety. Wstępna analiza częstości wad wrodzonych u noworodków w tych rejonach ujawniła występowanie wad wrodzonych u 1,3% noworodków.

Zaburzenia rozrodu u ludzi są dość powszechnym lecz niedostatecznie dotychczas zbadanym skutkiem działania czynników szkodliwych obecnych w środowisku, w tym także w środowisku pracy. Polska, a zwłaszcza niektóre jej rejony należą do obszarów Europy o znacznym stopniu zanieczyszczenia środowiska. Opinia publiczna jest niekiedy informowana o wzroście częstości wad wrodzonych u noworodków w rejonach o dużym stopniu skażenia środowiska. Ze względu na brak wiarygodnych badań epidemiologicznych opinii tych nie można zweryfikować. Mimo, że częstość występowania, diagnostyka i terapia wad wrodzonych u ludzi są przedmiotem zainteresowania wielu ośrodków, zwłaszcza Akademii Medycznych, w Polsce niemożliwe jest porównanie wyników ze względu na różne kryteria diagnostyczne, różne sposoby ich rejestracji, różne okresy obserwacji, czy też fakt, że wady charakteryzowane są według rodzaju lub częściej według lokalizacji układowej. Dane na temat częstości wad wrodzonych w Polsce wykazują z powyższych powodów duże zróżnicowanie (Krawczyński i wsp. 1995). W Poradni Dziecięcej w Płocku częstość odnotowywanych wad wynosi 3,9% (Steckiewicz i Puchalska 1984), w Klinice Neonatologii Śląskiej Akademii Medycznej 1,58% (Baumert i wsp. 1992). W innych natomiast rejonach Polski odnotowuje się: 2,1% noworodków z wadami w województwie zielonogórskim (Krawczyński i wsp. 1995), 2,2% noworodków z wadami wrodzonymi wśród żywo urodzonych w Klinice Patologii Ciąży i Porodu Pomorskiej AM w Szczecinie (Cieszyńska i wsp. 1992); 1,7% – u żywo urodzonych noworodków w Klinice Neonatologii AM w Białymstoku (Dzienis i wsp. 1992), czy też 2,7% wśród ogółu urodzonych w Instytucie Ginekologii i Położnictwa AM w Łodzi (Kobierska i wsp. 1992).

Analiza częstości wad rozwojowych u noworodków urodzonych w I Katedrze i Klinice Położnictwa i Ginekologii w Bytomiu w latach 1985–92 ujawniła, że częstość

* Praca wykonana w ramach projektu badawczego PB 0127/S4/94/06 „Badania nad teratogennym działaniem zanieczyszczenia środowiska na częstość wad wrodzonych u noworodków” finansowanego przez KBN

tego rodzaju zaburzeń wynosi 3,29% wykazując zróżnicowanie w czasie. W 1985 r. stwierdzono wady u 2,21% noworodków, a w 1992 r. u 4,82% noworodków (Mikulska i wsp. 1993).

Zweryfikowanie hipotezy o wpływie środowiska na częstość wad wrodzonych u noworodków ogółem i specyficznych wad wrodzonych możliwe jest w przypadku zbierania danych z klinik i oddziałów położniczych przez jeden ośrodek z zastosowaniem ujednoczonych metod zbierania i opracowywania danych.

W wielu krajach prowadzone są rejestry wad wrodzonych obejmujących cały kraj (Dania, Australia, Finlandia, Norwegia, Szwecja) lub tylko pewne rejony kraju (USA, Kanada, Francja, Czechy, Włochy) (Congenital malformations worldwide, 1991). Pozwalają one na współpracę badawczą i wymianę doświadczeń umożliwiając jednocześnie właściwe prowadzenie działalności prewencyjnej.

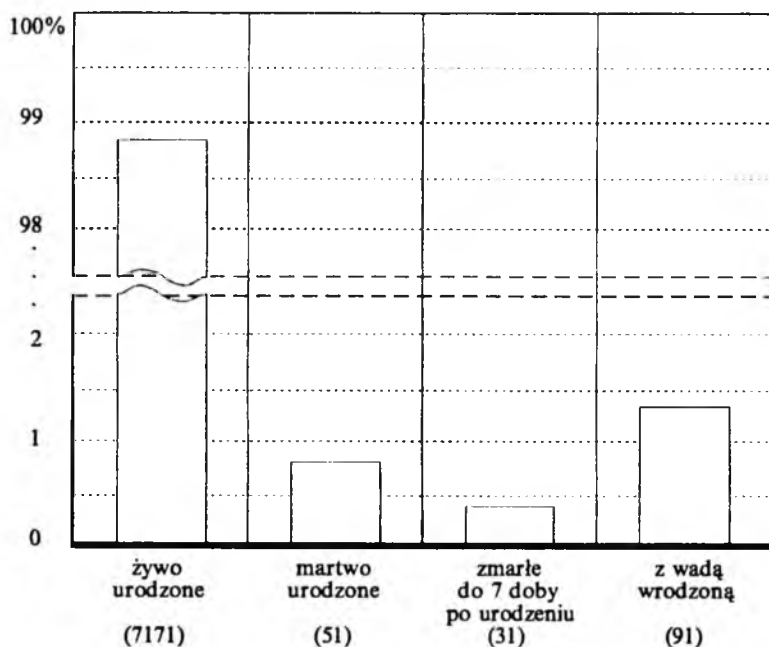
MATERIAŁ I METODY

Badanie jest prowadzone z użyciem kohorty prospektywnej złożonej z matek i noworodków urodzonych w okresie 1.12.1994–31.11.1996. Wytypowano 4 rejony Polski o zróżnicowanym stopniu zanieczyszczenia środowiska (woj. suwalskie, woj. piotrkowskie, woj. wałbrzyskie i rejon południowo-wschodni obejmujący województwa tarnobrzeskie, krośnieńskie, rzeszowskie i przemyskie) skąd zbierane są w oddziałach ginekologiczno-położniczych 38 szpitali dane o matkach i noworodkach za pośrednictwem ankiet. Ankiety zawierają pytania dotyczące wieku matki, sytuacji rodzinnej, nałogów, pracy zawodowej, poprzednich ciąż, stanu zdrowia oraz dane dotyczące ostatniej ciąży, porodu i noworodka. Ankieta zawiera również pytania o wiek ojca, zawód i nałogi. W przypadku stwierdzenia wady wrodzonej wypełniana jest dodatkowo „Poszerzona karta informacyjna noworodka z wadami wrodzonymi”, w której lekarz zamieszcza opis wady wrodzonej. Identyfikacja przypadków oparta jest o unikatowe numery, ankiety nie zawierają bowiem nazwisk matek. Informacje o wielkości zanieczyszczenia środowiska przygotowane zostaną w oparciu o wyniki badań prowadzone i publikowane przez służby Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Państwowej Inspekcji Ochrony Środowiska na danym terenie.

Analiza statystyczna wyników zostanie przeprowadzona z uwzględnieniem stratyfikacji kohorty pod względem rodzaju narażenia środowiskowego, wieku, nałogów, przeszłości położniczej.

WYNIKI BADAŃ

Prezentowane w tej pracy wyniki badań mają charakter wstępny, dotyczą one bowiem populacji 7253 matek i ich noworodków urodzonych w okresie pierwszych trzech miesięcy prowadzenia rejestru. W tab. I przedstawiono charakterystykę rodziców. Zwraca uwagę znaczny odsetek rodziców palących papierosy i spożywających alkohol. Dla potrzeb tego opracowania nie wyodrębniono grup osób palących do 10 i powyżej 10 papierosów dziennie, jak również spożywających alkohol rzadko (1 raz w miesiącu lub rzadziej) lub często, ze względu na zbyt małą w chwili obecnej liczebność poszczególnych grup. Zebranie większej liczby obserwacji pozwoli na



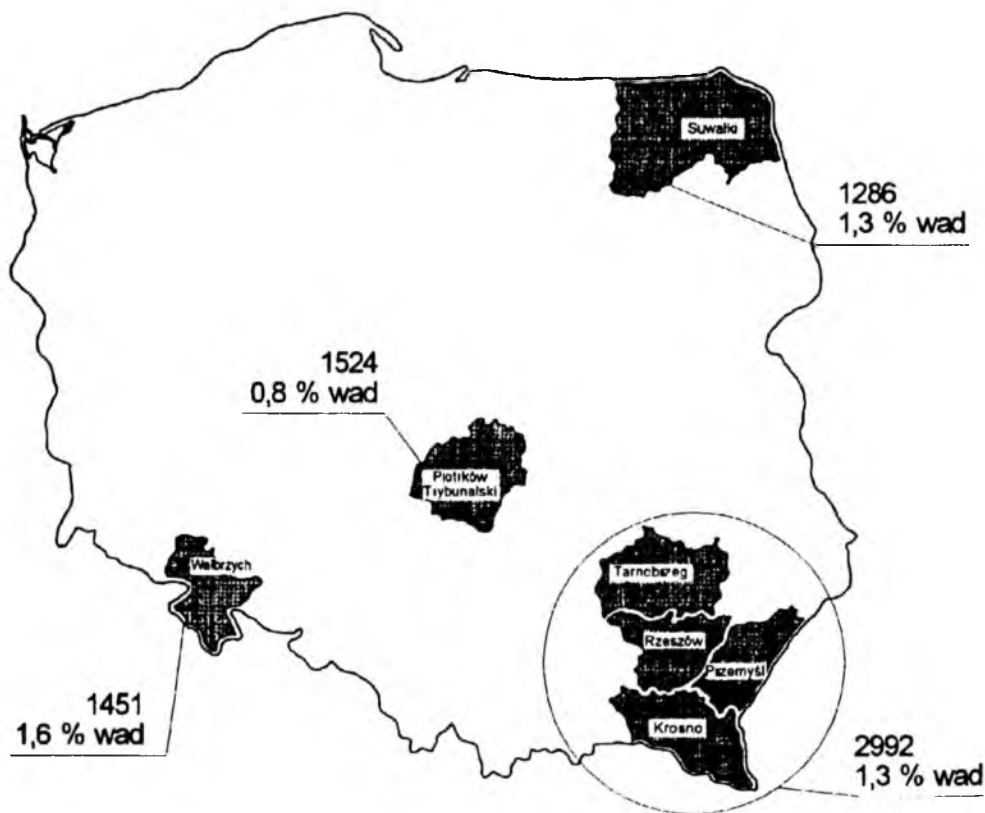
Ryc. 1. Dane dotyczące noworodków urodzonych w okresie 1.12.94-29.02.95 we wszystkich badanych rejonach.

stratyfikację kohorty w sposób bardziej szczegółowy. Obserwowana w całej kohorcie częstość wad wrodzonych wynosi 1,3% (ryc. 1), przy czym noworodki z wadą wrodzoną w grupie matek w wieku poniżej 20 lat stanowiły 2,1% (13 z 613 wszystkich urodzonych przez te matki), a w grupie matek w wieku powyżej 36 lat 1,6% (12 z 768 urodzonych przez matki w tym wieku). Najmniejszą jak dotąd częstość noworodków z wadami wrodzonymi obserwowano w woj. piotrkowskim 0,8%, a najwyższą w woj. wałbrzyskim 1,6% (ryc. 2).

Tabela 1. Charakterystyka kohorty rodziców noworodków urodzonych w okresie 1.12.1994-28.02.1995.

	Matki		Ojcowie*	
	ogółem	%	ogółem	%
Ogólna liczba	7253			
w tym:				
- palących	1980	27,3	4352	60,0
- niepalących	5273	72,7	2814	38,8
- pijących alkohol	2241	30,9	5295	73,0
- niepijących alkoholu	5012	69,1	1871	25,8
- pracujących zawodowo	3322	45,8	5005	69,0
- niepracujących zawodowo	3931	54,2	2248	31,0

* - informacje o nałogach 87 ojców nie zostały podane przez ankietowane matki



Ryc. 2. Częstość wad wrodzonych u noworodków w poszczególnych rejonach objętych badaniem

OMÓWIENIE

Częstość wad wrodzonych u ludzi waha się w dość szerokich granicach i wynosi od 1 do 6%. Z danych prowadzonego w Europie systemu rejestracji wad EUROCAT wynika, że częstość noworodków z wadami ogółem wynosi około 2,9%, podczas gdy np. na Węgrzech w tym samym okresie czasu 5,8% (Modell i wsp. 1991).

Wstępna analiza częstości wad ogółem w Polsce oparta o obserwacje 7253 noworodków z różnych rejonów kraju pozwala stwierdzić, że częstość tego typu zaburzeń mieści się w granicach częstości stwierdzanej w innych krajach.

Zaproponowany jednolity sposób zbierania i opracowywania danych pozwoli na porównanie częstości wad rozwojowych ogółem i specyficznych wad u noworodków w różnych rejonach kraju z uwzględnieniem takich czynników jak zanieczyszczenie środowiska, wiek matki, nałogi, stan zdrowia i przeszłość położnicza matki.

WNIOSKI

1. Wstępna ocena częstości wad wrodzonych w 4 regionach objętych rejestracją pozwala stwierdzić, że u 1,3% noworodków stwierdza się wady rozwojowe

2. Istnieje potrzeba prowadzenia centralnego rejestru wad wrodzonych w Polsce opartego o jednolite kryteria diagnostyki i sposób rejestracji pozwalające na porównanie częstości tego typu zaburzeń rozrodu w różnych rejonach kraju i w różnych okresach czasu

Podziękowanie: Przedsięwzięcie to było możliwe dzięki aktywnemu i ofiarnemu włączeniu się do pracy lekarzy ze szpitali zlokalizowanych na terenach objętych badaniem oraz Wojewódzkich Specjalistów ds. Ginekologii i Położnictwa, którym tą drogą realizatorzy projektu składają serdeczne podziękowanie za zrozumienie i współpracę.

K. Sitarek

FREQUENCY OF BIRTH DEFECT IN FOUR VARIOUS REGIONS IN POLAND

SUMMARY

The aim of this paper is preliminary assessment of birth defect in different regions of Poland with various environmental pollution. During the first 3 month of registration among 7253 newborns were 91 (1,3%) birth defect (0,8% - 1,6% in different regions).

PIŚMIENICTWO

1. Baumert M., Hadasik A., Osuch-Jaczevska R., i wsp.: Przeg. Ped., 1992, 22, 337. - 2. Congenital malformations worldwide. A report from the international Clearinghouse for defects Monitoring Systems. Elsevier Science Publishers B.V. Amsterdam, 1991. - 3. Czeszyńska M., Pankiewicz E., Konefal H., i wsp.: Przeg. Ped., 1992, 22, 353 - 4. Dzienis K., Kulikowska E., Sobolewska E., i wsp.: Przeg. Ped., 1992, 22, 367. - 5. Kobierska I., Kwiatkowska M., Welfer E.: Przeg. Ped., 1992, 22, 379. - 6. Krawczyński M., Rejman J., Kostrzewska W., Smykowska I.: Ped. Pol., 1995, 70, 41. - 7. Mikulska M., Groszko J., Graca K.: Gin. Pol., Supl. Sympozjum Ekologia Prokreacji Człowieka, Lublin, 18-19.11.1993, 34. - 8. Modell B., Kuliev A.M., Wagner M.: Community genetics services in Europe. Report on a survey. WHO Regional Publications, European Series, No 38, Copenhagen, 1991. - 9. Steckiewicz W., Puchalska K.: Zdrowie Publ. 1984, 95, 23.

Adres: Zakład Kancerogenezy, Teratogenezy i Mutagenezy,
Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra J. Nofera,
90-950 Łódź, ul. Św. Teresy 8