

*Даценко А. Н., Бессикало Т. Г.*  
**КАРДИАЛЬНЫЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ  
С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Недельская С. Н.*

*Кафедра факультетской педиатрии*

*Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье*

**Актуальность.** В силу тесной функциональной взаимосвязи органов дыхания и кровообращения обострение бронхиальной астмы (БА) у детей сопровождается изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы. УЗИ с режимом доплерографии и ЭКГ считаются самыми информативными и объективными методами исследования сердца.

**Цель:** оценить состояние функции сердца детям с БА по результатам УЗИ и ЭКГ.

**Задачи:**

- 1 Изучить кардиальный статус у детей с БА.
- 2 Разработать алгоритм обследования функционального состояния сердца у больных с БА.

**Материал и методы.** Клинико-anamnestические, анкетирование, объективное обследование, инструментальные (УЗИ, ЭКГ), статистические.

**Результаты и их обсуждение.** Под наблюдением находилось 32 пациента в возрасте от 5 до 17 лет (средний возраст 13,6), 27 мальчиков и 5 девочек. Средний возраст заболеваемости БА – 8,14 лет. 2/3 детей имели персистирующее течение БА, 1/3 интермитирующее. У трети пациентов отмечалась частичноконтролируемая БА, у пятой части пациентов - неконтролируемая, остальные имели контролируемое течение болезни.

По результатам анкетирования выявлено, что 31% детей отметили наличие теснения в груди, 34% - чувство тяжести в груди и 15,6% - боль в области сердца. При интерпретации ЭКГ в 42,6% была брадикардия с нарушением процессов реполяризации в миокарде желудочков, а не тахикардия, которую мы ожидали в связи с приемом 96,6% детей ингаляционных  $\beta_2$ -агонистов. Была выявлена связь средней силы между длительностью обострения и тяжестью течения БА с интервалом QT (0,54 и 0,44 соответственно,  $p < 0,05$ ). По данным УЗИ выявляется тенденция к повышению давления на клапане легочной артерии, которая коррелирует с тяжестью течения БА. У больных БА было выявлено наличие диастолической дисфункции левого желудочка, зависящее от степени тяжести заболевания и нарастающее по мере утяжеления БА. Также наблюдалась тенденция к формированию легочной гипертензии по индексу Tei.

**Выводы:**

- 1 У детей с БА, независимо от степени тяжести, имеют место нарушение кардиального функционального статуса.
- 2 Всем детям с БА необходим мониторинг УЗИ и ЭКГ с целью профилактики и коррекции кардиальных нарушений.