

Применение эхокардиографии для диагностики патологии сердечно-сосудистой системы у детей с миокардиодистрофией

Радьковская Анна Ивановна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Алешикевич

Александр Иосифович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

По данным ВОЗ, заболевания сердечно-сосудистой системы являются основной причиной смертности в мире, поэтому своевременная диагностика сердечной патологии бесспорно важна.

Цель исследования

изучение морфологических изменений сердца у детей с миокардиодистрофией при помощи эхокардиографии.

Материалы и методы

Использованы данные эхокардиографического обследования 30 пациентов, находившихся на лечении в ревматологическом отделении УЗ «4-я городская детская клиническая больница» г. Минска в возрасте от 1 года до 17 лет за период с января по апрель 2017 года с диагнозом «Миокардиодистрофия».

Результаты

Проанализированы данные эхокардиографического обследования 30 пациентов с диагнозом «миокардиодистрофия». Средний возраст пациентов составил 10.4 года, 50% пациентов - лица женского пола, 50% - мужского. У 17 пациентов (56.7%) выявлено расширение левого желудочка, при этом отмечено увеличение конечно-диастолического размера (КДР). У 7 пациентов (41.2%) отклонение от нормы находится в пределах 2.4 мм (5%), у 5 пациентов (29.4%) от 2.88 мм до 4.8 мм (6-10%), у 1 пациента (5.9%) - до 7 мм (14.6%), у 3 пациентов (17,6%) - от 10.1 мм до 14 мм (21-30%) и у 1 пациента (5.9%) норма КДР превышена на 40%. У 12 пациентов (40%) конечно-систолический размер (КСР) тоже превышает возрастную норму. У 8 пациентов (66.8%) выявлено отклонение от нормы до 3.3 мм (10%), у 3 пациентов (24.9%) - от 3.3 мм до 13 мм (11-40%), у 1 пациента (8.3%) - на 20 мм (80%). У 9 пациентов (30%) расширен правый желудочек. Расширение до 10% (1.8 мм) наблюдается у 5 пациентов (55.6%), на 11-20% (до 3.6 мм) - у 2 пациентов (22.2%), на 21-30% (до 5.4 мм) - у 2 пациентов (22.2%). У 7 пациентов (23,3%) выявлено увеличение ЛП до 3 мм (8%). У 6 пациентов (20%) обнаружен сопутствующий дефект - персистирующее овальное окно диаметром от 1.5 до 3 мм, у 12 пациентов (40%) диагностирован пролапс правой створки митрального клапана.

Выводы

Результаты исследования показывают, что метод эхокардиографии является эффективным способом диагностики патологии сердечно-сосудистой системы у детей с миокардиодистрофией. Характерными морфологическими изменениями миокарда являются: расширение левого желудочка (увеличение показателей КДР и КСР), расширение правого желудочка и расширение левого предсердия. Сопутствующими дефектами в строении сердца могут быть пролапс митрального клапана и персистирующее овальное окно.