

КЛИНИКО-ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ У ДЕТЕЙ

Засим Е. В.¹, Строгий В. В.²

¹ Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр детской хирургии», г. Минск, Беларусь

² Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Ключевые слова: суправентрикулярная тахикардия; дети; атриовентрикулярная тахикардия; трепетание предсердий; фибрилляция предсердий.

Введение. Использование интервенционных методов диагностики, таких как электрофизиологическое исследование (ЭФИ) проводящей системы позволило понять многие механизмы суправентрикулярной тахикардии (СТ) и выделить их клинико-электрофизиологические варианты. Вышеуказанные особенности СТ у детей подчеркивают актуальность данного исследования [1].

Цель исследования. Оценить структуру и выявить клинические особенности СТ с учетом патофизиологического механизма у детей.

Материалы и методы. Углубленное изучение свойств проводящей системы сердца было проведено (РНПЦ Кардиологии и РНПЦ Детской хирургии) среди 203 детей путем выполнения через пищеводного ЭФИ с учетом показаний и противопоказаний для выполнения данной процедуры [1].

Результаты и обсуждение. Чаще всего причиной СНТ в детском возрасте является атрио-вентрикулярная реципрокная тахикардия (АВРТ) с участием дополнительных проводящих путей [2]. В общей структуре СТ она составила 59,1%. У 11,8% обследованных детей с АВРТ ($P < 0,05$) выявлены различные врожденные пороки сердца (преимущественно ДМПП и аномалия Эбштейна), проявления кардита и кардиомиопатии. Второй по частоте встречаемости у детей с СТ выступает АВ-узловая реципрокная тахикардия (АВУРТ), которая в нашем исследовании составила 28,6%. По данным литературы наибольшая частота встречаемости (до 30%) отмечается в подростковом возрасте и максимальная (до 50%) отмечается у взрослых [2]. В нашем исследовании она отмечена лишь у 4 детей в возрасте до 1 года. Третьей по частоте встречаемости была фокусная предсердная тахикардия, выявленная среди 8,4% детей с СТ. Наиболее часто она отмечается у детей на фоне органической кардиальной патологии у детей раннего возраста, достигая 15-25% в структуре СТ [1]. К наиболее редким нарушениям ритма у детей относят трепетание/фибрилляцию предсердий, выявленные нами у 1,5% и 0,9% детей.

Заключение. Клинико-патофизиологическая структура СТ у детей республики не отличается от данных зарубежных коллег. В отличие от

взрослых, лидирующим видом СТ является атривентрикулярная реципрокная тахикардия, ее ортодромный вариант (59,1%). АВУРТ и ее типичная форма определяется в 28,6% случаев. Фокусная предсердная тахикардия, трепетание/фибрилляция предсердий выявлены у 10,8% детей с СТ.

Список литературы.

1. Кручина, Т. Г. Суправентрикулярные тахикардии у детей: клиника, диагностика, методы лечения / Т. К.Кручина, Д. Ф.Егоров. – СПб.: Человек, 2011. – 356 с.

2. Tanner, H. Paroxysmal supraventricular tachycardia-mechanisms, diagnostic, and treatment/ Tanner H. // Ther. Umsch. – 2014. – Vol.2, №71. – P. 99-104.

Репозиторий БГМУ