

## **Кардиотоническая поддержка в интенсивной терапии врожденных пороков сердца у детей**

*Абакунчик Никита Сергеевич, Барбачев Константин Игоревич*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Павлов Олег Брониславович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Кардиотоническая поддержка в интенсивной терапии играет важную роль. Особенно значительна она у пациентов с различной кардиологической патологией, в частности с врожденными пороками сердца. В результате операции коррекции врожденных пороков сердца происходят изменения в архитектонике миокарда, физиологические перестроения, которые очень важно выявить и скорректировать в срок. Использование препаратов важно не только для поддержания нормальных показателей давления, но и для быстрой реперфузии миокарда, с восстановлением ее анатомо-физиологической функции.

### **Цель исследования**

Выявить зависимость между длительностью использования кардиотонических препаратов в послеоперационном периоде и временем проведения операции коррекции врожденных пороков сердца, которое отражает тяжесть повреждения миокарда.

### **Материалы и методы**

Исследование проведено с использованием историй болезни пациентов РНПЦ «Детский хирургический центр», составляющее 30 человек (15 мальчиков – 50%, 15 девочек – 50%) с различными пороками сердца (дефект межжелудочковой перегородки (20%), дефект межпредсердной перегородки (30%), коарктация аорты (30%), открытый аортальный проток (20%)). Произведен расчет коэффициентов корреляции Пирсона, построение графиков.

### **Результаты**

Среднее значение коэффициентов корреляции между длительностью операции и временем использования кардиотонических препаратов – 0.9. Это говорит о сильной зависимости исследуемых показателей. Чем больше длительность операции коррекции врожденного порока сердца, тем длительнее использования кардиотонических препаратов. Использование кардиотонических препаратов продиктовано, прежде всего, коррекцией центральной гемодинамики с адекватной перфузией мозга, сердца, почек, кишечника. Важное значение имеет именно повреждение миокарда в результате операции коррекции врожденного порока сердца, которое обуславливает длительность восстановления насосной функции сердца и длительность кардиотонической поддержки. Чем тяжелее порок, тем длительнее его коррекция, тем длительнее применение кардиотонических препаратов.

### **Выводы**

Выявлена сильная и очень сильная корреляция исследуемых значений, подтверждающая исследуемые гипотезы.