

СПЕКТР НАРУШЕНИЙ РИТМА У ДЕТЕЙ С ПАРОКСИЗМАЛЬНЫМИ ТАХИКАРДИЯМИ

Чичко А.М., Чичко М.В., Абросимова Н.Н.

*Белорусский государственный медицинский университет
2-я городская детская клиническая больница г. Минска*

Изучен спектр и частота встречаемости различных ЭКГ-феноменов у 23 детей от 2 месяцев до 17 лет (11 мальчиков и 12 девочек) с пароксизмальными тахикардиями (ПТ), находившихся на лечении в кардиологическом отделении 2-й ГДКБ. У 19 детей наблюдалась суправентрикулярная ПТ, у 4 — желудочковая. Диагностика нарушений ритма проводилась при помощи стандартной ЭКГ (в т.ч. ЭКГ на длинной ленте) и Холтеровского мониторирования ЭКГ с использованием аналитической системы Philips Zymed Holter.

У 6 детей отмечались органические причины, на фоне которых развилась ПТ. У 13 % детей приступы возникали после перенесенных инфекционных заболеваний. Четверо детей отмечали возникновение приступа после эмоциональных и/или физических перегрузок. На ЭхоКГ у детей с ПТ преобладали: дополнительная хорда полости левого желудочка — 52,17 %, ПМК — 30,4 %, ФОО — 21,74 %. Размеры полости левого желудочка находились на 95 перцентили у 3 детей, у одного ребенка имела место легочная гипертензия 1-й степени.

По данным Холтеровского мониторирования ЭКГ, преобладающими изменениями у детей с ПТ являются синусовая тахикардия и суправентрикулярная эктопическая активность. Желудочковая эктопическая активность во всех случаях регистрировалась в патологическом количестве, у большинства детей на фоне органического поражения сердца, и имела в своей структуре элементы аллоритмии, групповой экстрасистолии, ПТ, свидетельствующие о значительном нарушении механизмов регуляции сердечного ритма. Синдром WPW и CLC суммарно регистрировались у каждого пятого ребенка. У обследованных детей выявлены неблагоприятные в прогностическом плане нарушения ритма в виде длительных эпизодов асистолии и удлинения интервала QT.