

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РЕЗЕРВЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Скуратова Н.А., Ильина Д.В.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»

Гомель, Беларусь

nataliaskuratova@mail.ru

Публикация посвящена изучению клинических особенностей и функциональных резервов сердечно-сосудистой системы у детей с аортальной недостаточностью. Авторами показана полиморфность клинических симптомов при данном заболевании, а также необходимость проведения нагрузочных проб представленной группе детей с целью оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы при физических нагрузках. Результаты исследования позволяют оптимизировать лечебно-диагностическую тактику ведения детей с аортальной недостаточностью и разрабатывать индивидуальные двигательные режимы, в том числе физкультурно-спортивной направленности.

Ключевые слова: *аортальная недостаточность; дети; сердечно-сосудистая система; велоэргометрия.*

CLINICAL FEATURES AND FUNCTIONAL RESERVES OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN CHILDREN WITH AORTIC INSUFFICIENCY

Skuratova N.A., Ilyina D.V.

Gomel State Medical University

Gomel, Belarus

The publication is devoted to the study of the clinical features and functional reserves of the cardiovascular system in children with aortic insufficiency. The authors have shown the polymorphism of clinical symptoms in this disease, as well as the need for stress tests for the presented group of children in order to assess the functional state of the cardiovascular system during physical exertion. The results of the study make it possible to optimize the therapeutic and diagnostic tactics of managing children with aortic insufficiency and to develop individual motor regimes, including physical culture and sports.

Key words: *aortic insufficiency; children; cardiovascular system; veloergometry.*

Аортальная недостаточность (АН) относится к группе врожденных пороков сердца (ВПС) у детей, при этом симптомы данного заболевания зависят от степени регургитации на клапане [1, 4].

Большинство детей с АН 1–2 степени могут не предъявлять жалоб, устойчивы к физическим нагрузкам (ФН) и занимаются различными видами спорта [3]. При этом сам по себе факт наличия ВПС не всегда является противопоказанием для занятий спортом [2, 3].

Велоэргометрия (ВЭМ) является диагностическим методом электрокардиографического исследования, помогающим вычислить прямые и

косвенные показатели толерантности сердечно-сосудистой системы (ССС) к ФН у детей [3, 4]. Актуальным является определить функциональные резервы ССС у детей с АН с целью разработки индивидуальных рекомендаций в отношении двигательного режима.

Целью исследования явилось оценить клинические особенности и показатели велоэргометрической пробы у детей с недостаточностью аортального клапана.

Исследование было проведено на базе педиатрического отделения №2 УЗ «Гомельская областная детская клиническая больница». В исследование было включено 25 детей с аортальной недостаточностью 1–3 степени в возрасте от 8 до 17 лет. Наряду с оценкой клинических данных у детей с АН оценивались результаты ВЭМ.

Результаты исследования и их обсуждение. В группе пациентов с АН лица мужского пола составили 19 (76%) человек, женского пола – 6 (24%) пациентов. Дети были разделены на две группы: 8–12 лет (1 группа) – 13 (52%) детей и 13–17 лет (2 группа) – 12 (48%) детей. В обеих возрастных группах преобладали мальчики – 10 (77%) мальчиков в 1 группе и 10 (83%) во 2 группе соответственно.

В 1 группе основной диагноз АН с регургитацией 1 степени имели 9 детей, что составило 69,2%, АН 2 степени – 2 (15,4%) пациента, АН 3 степени зарегистрирована у 2 (15,4%) лиц. Во 2 группе основной диагноз АН 1 степени имели 10 (83,3%) пациентов, АН 2 степени – 2 (16,7%) человека.

Кардиальные жалобы (боли в области сердца, чувство сердцебиения) предъявляли 2 (8%) ребенка, астеновегетативные жалобы (слабость, быстрая утомляемость, головокружение) – 3 (12%) человека, жалобы смешного характера испытывали 2 (8%) детей, 18 (72%) человек не имели жалоб. При этом 18 (72%) лиц не предъявляли жалоб при ФН.

У 15 пациентов с АО была проведена нагрузочная проба в виде ВЭМ. По данным результатов у 11 (73,3%) пациентов была достигнута субмаксимальная ЧСС, при этом 4 (27%) пациента не имели жалоб при проведении теста, 11 (73%) пациентов предъявили жалобы на легкую одышку и усталость в ногах. Высокая толерантность к ФН установлена у 1 (6,7%) пациента, выше средней – у 2 (13,3%), средняя – у 12 (80%) детей.

Гипотонический тип реакции выявлен у 5 (33,3%) детей, нормотонический – у 10 (66,7%) пациентов.

Нарушения ритма сердца при проведении ВЭМ были зафиксированы у 1 пациента (на фоне нагрузки: со второй фазы теста – изолированная суправентрикулярная экстрасистолия). Изменение реполяризации в виде сглаженности зубца Т было обнаружено у 1 (6,7 %) пациента. Восстановление ЧСС у всех пациентов было физиологическим и произошло к 3–5 минуте, замедление восстановления артериального давления (АД) отмечено у 1 (6,7 %) пациента (на 8-й минуте восстановления), у 15 (93,3 %) ребенка – восстановление АД было адекватным. Отрицательная проба зарегистрирована – у 6 (40%) пациентов, отрицательная проба с особенностями – у 3 (20%) пациентов, незавершенная проба – у 6 (40%) детей.

Таким образом, аортальная недостаточность чаще регистрировалась у мальчиков, чем у девочек, при этом доминировала АН 1 степени. Заболевание одинаково часто диагностировалось во всех возрастных категориях. По результатам ВЭМ у большинства детей выявлена средняя толерантность к ФН, нормотонический тип реакции, физиологическое восстановление ЧСС и АД. При этом пациенты не имели жалоб и клинически значимых нарушений ритма на фоне теста с ФН. При составлении рекомендаций в отношении двигательного режима и занятий спортом детей с АН необходимо соблюдать индивидуальный подход с учетом клинических и функционально-диагностических особенностей ССС.

Список литературы

1. Аортальная регургитация: эпидемиологические, этиологические и патофизиологические особенности. / Г.А. Игнатенко, Н.Т.Ватутин, Г.Г.Тарадин, А.Н. Шевелёк, И.В.Ракитская // Клиницист. - 2020. - №14(3-4). - С. 57-68.
2. Скуратова, Н. А. Клиническая характеристика детей с врожденными пороками сердца / Н. А. Скуратова, А. А. Зылевич, А. С. Шунькина // Новые технологии – в практику здравоохранения : материалы Российского национального конгресса кардиологов, Москва, 25-28 сент. 2018 г. – Москва. – 2018. – С. 1072.
3. Скуратова, Н.А. Клиническая и функционально-диагностическая характеристика детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями / Н.А.Скуратова, А.В.Микитюк // Актуальные проблемы медицины: сборник научных статей Республиканской научно-практической конференции с международным участием. - Гомель. - 2019. - С.33-36.
4. Белоконь, Н. А. Болезни сердца и сосудов у детей : руководство для врачей : в 2 т. / Н. А. Белоконь, М. Б. Кубергер. - М. : Медицина, 2007. - Т. 1. - С. 118-132.