

Суточный холтеровский мониторинг ЭКГ в диагностике аритмий различного генеза у пациентов детского возраста

Гулько Анастасия Юрьевна, Лапусто Дарья Александровна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Чичко Алексей Михайлович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Нарушения ритма и проводимости сердца занимают одно из ведущих мест в структуре сердечно-сосудистой заболеваемости как взрослых, так и детей. Частота встречаемости аритмий у пациентов детского возраста составляет от 2,3 до 27%, она может варьировать в зависимости от наличия жалоб пациента и диагностических возможностей. Нарушения ритма и проводимости сердца обусловлены кардиальными, экстракардиальными и смешанными причинами.

Цель исследования

выявить ведущие причины аритмий и преобладающие нарушения ритма и проводимости сердца, проанализировать данные лабораторных и других инструментальных исследований и проведенную терапию у группы пациентов детского возраста.

Материалы и методы

Для решения поставленных задач проанализировано 50 заключений суточного холтеровского мониторирования (ХМ) пациентов, находящихся на лечении в педиатрическом отделении для кардиологических пациентов УЗ «2 ГДКБ» г.Минска в период с января по декабрь 2017 года. По данным заключений, у всех пациентов в течение суток зафиксированы различные нарушения ритма и проводимости сердца. Полученные данные обработали в программе Microsoft Excel.

Результаты

Среди обследованных пациентов 29 (58%) с выявленными аритмиями выставлен диагноз «вегетативная дистония», 12 (24%) – «миокардиодистрофия», 3 (6%) – врожденный порок сердца, одному (2%) – «инфекционный миокардит», 5 пациентов (10%) обследовались в отделении с диагнозом преждевременная деполяризация предсердий или желудочков.

Выводы

1. У пациентов с диагностированными по результатам ХМ аритмиями преобладающими являлись вегетативные нарушения. 2. По данным ЭхоКГ у всех пациентов выявлены МАРС (аномально расположенная хорда левого желудочка и др.) 3. У детей с нарушениями ритма и проводимости по данным суточного ХМ не наблюдалось сдвигов в электролитном балансе. 4. Все пациенты получали кардиотрофную и нейрометаболическую терапию, 10 пациентов старшей возрастной группы с выраженными нарушениями - антиаритмическую.