

Назарова В. Ю.
ОЦЕНКА ДАННЫХ ХМ-ЭКГ И СМАД У ДЕТЕЙ
С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Чичко А. М.
1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Врожденным пороком сердца (ВПС) называют дефект в структуре сердца и (или) крупных сосудов, возникающий вследствие патологии внутриутробного развития. ВПС являются наиболее частыми врожденными дефектами и являются основной причиной детской смертности от пороков развития. В Беларуси зарегистрировано около 10 тысяч детей с врожденными пороками сердца, большинство из которых нуждаются в кардиохирургической помощи. Ежегодно в стране рождается в среднем 600-700 детей с врожденными пороками сердца, что соответствует среднемировому уровню.

Цель: уточнить структуру врожденных пороков сердца у детей и подростков, проходивших лечение в кардиологическом отделении 2 ГДКБ г. Минска на период с сентября 2012 г. по декабрь 2013 г., оценить показания к проведению и результаты Холтеровского ЭКГ-мониторинга (ХМ-ЭКГ) и суточного мониторинга АД (СМАД) у этих пациентов.

Материал и методы. Проведен анализ данных 65 историй болезни пациентов с различными вариантами ВПС, находившихся на лечении в кардиоревматологическом отделении 2-й ГДКБ г. Минска в 2012-2013 гг., изучены показания к проведению и результаты ХМ-ЭКГ и СМАД.

Результаты. За период с июня 2012 года по январь 2014 года (20 мес.) в кардиологическое отделение 2 ГДКБ г. Минска были госпитализированы 65 детей, имеющих различные ВПС. Большинство пациентов было госпитализировано по направлению детских кардиологов поликлиник для планового обследования. Чаще других среди ВПС встречались: ДМЖП (28%), ДМПП (18%), ОАП (18%), тетрада Фалло (6%), Д-ТМС (6%), ИСЛА (6%), коарктация аорты (12%), сочетания пороков (6%). За время госпитализации, наряду со стандартным обследованием, по показаниям 25-и детям был проведен ХМ-ЭКГ (38%), 18 – СМАД (27,6%).

Выводы:

1. В структуре госпитализированных в стационар пациентов с ВПС преобладают дети с пороками с обогащением малого круга кровообращения, с дефектами перегородок – ДМЖП и ДМПП, ОАП.

2. Ведущими показаниями для проведения пациентам ХМ-ЭКГ являлись нарушения ритма сердца и проводимости при проведении стандартного ЭКГ, а также подозрение о возможных нарушениях сердечного ритма при оценке анамнеза и клинических данных.

3. Показаниями для проведения СМАД у пациентов являлись подозрения о наличии гипер – и гипотензивных состояний при анализе клинико-анамнестических данных.