

возникновения пароксизмов ФП и положительная связь частоты пароксизмов и уровней Ig M, ИЛ-1 β , СРБ. Препарат омега-3 ПНЖК (омекорд-мик) следует рассматривать в качестве средства для профилактики пароксизмов ФП у пациентов с ИБС, особенно без дилатации ЛП.

ИЗМЕНЕНИЕ НАПРАВЛЕННОСТИ ДЕЛЬТА-ВОЛНЫ ВО ВРЕМЯ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ У ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ WPW КАК ПРЕДИКТОР НАЛИЧИЯ ДВУХ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ

Сидорчук О. Г., Сивак С. А., Каминская Т. В.

ГУ «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь, Минск, Беларусь

CHANGING OF DELTA-WAVE POLARITY DURING 24-HOUR ECG MONITORING IN PATIENT WITH WPW SYNDROME AS A PREDICTOR OF PRESENCE OF TWO ACSESSORY PATHWAYS

Sidorchuk O. G., Sivak S. A., Kaminskaya T. V.

Republican Clinical Medical Centre of the Administration of the President of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus
osidorchuk18@gmail.com

Введение. Синдром WPW был и остается одной из актуальных проблем аритмологии. По данным ряда авторов, распространенность синдрома WPW в общей популяции колеблется от 0,15 до 0,25%. В структуре всех наджелудочковых тахикардий при условии исключения фибрилляции предсердий доля аритмий с участием дополнительного пути проведения (ДПП) составляет 54-75%. У пациентов с синдромом WPW вероятность развития внезапной сердечной смерти в течение 10 лет составляет от 0,15 до 0,39%, что выше общепопуляционного риска. Тщательный анализ 12 отведений ЭКГ у пациентов с синдромом WPW позволяет с высокой точностью определить локализацию ДПП.

Цель исследования – описать клинический случай успешной дооперационной диагностики наличия у пациента с синдромом WPW двух ДПП на основании изменения направленности дельта-волны на ХМ-ЭКГ.

Материал и методы. Пациент 20 лет поступил в кардиологическое отделение ГУ «Республиканский клинический медицинский центр» УД Президента РБ с целью РЧА по поводу манифестирующего синдрома WPW. На поверхностной ЭКГ регистрируются признаки синдрома WPW: PQ интервал 70 мс QRS мс, наличие дельта-волны. Зарегистрированы пароксизмы ортодромной тахикардии с ЧСС 190 в минуту. По данным ЭхоКГ структурной патологии нет. Определяются аномально расположенные хорды в левом желудочке.

Результаты. С использованием диагностического алгоритма W. Jackman и соавторов локализации ДПП определены как левая задняя/левая

заднелатеральная. Однако при подробном анализе 12-канального суточного мониторирования ЭКГ обнаружены эпизоды кардинального изменения направленности дельта-волны, на основании чего сделано предположение о наличии у пациента двух ДПП. Проведен анализ дельта-волны во время эпизодов с изменением направленности. Локализация ДПП определена как среднесептальная локализация.

В ходе операции верифицирована левая заднелатеральная локализация ДПП. Выполнены РЧ-аппликации в данной области, в результате отмечено исчезновение дельта-волны. Через 10 минут ожидания появление дельта-волны другой направленности. Верифицирована левая септальная локализация ДПП. Серия РЧ-аппликаций с прекращением проведения по ДПП и исчезновением дельта-волны.

Таким образом, в ходе операции подтверждено предположение о наличии у пациента двух ДПП.

Выводы. Анализ направленности дельта-волны во время суточного мониторирования ЭКГ у пациентов с синдромом WPW позволяет не только определить локализацию ДПП, но и выявить случаи наличия двух ДПП у пациента.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ С ВАГОЗАВИСИМЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ

Скуратова Н. А.

УО «Гомельский государственный медицинский университет»
УЗ «Гомельская областная детская клиническая больница», Гомель, Беларусь

CLINICAL CHARACTERISTICS OF YOUNG ATHLETES WITH VAGUS-DEPENDENT ALTERATIONS OF ELECTROCARDIOGRAM

Skuratova N. A.

Gomel State Medical University,
Gomel Regional Children's Clinical Hospital, Gomel, Belarus
nataliaskuratova@rambler.ru

Введение. Как правило, вагозависимые изменения на электрокардиограмме, фиксируемые у юных спортсменов, являются следствием экономизации сердечной мышцы в покое.

Цель исследования – провести анализ клинических и анамнестических данных у юных спортсменов с вагозависимыми изменениями на электрокардиограмме.

Материал и методы. Обследованы 150 детей основной группы (ОГ), имевших изменения «вагозависимого» характера на электрокардиограмме (ЭКГ), возникшие на фоне занятий спортом, и 30 здоровых детей контрольной группы (КГ), занимавшихся спортом, но не имевших нарушений ритма на ЭКГ.

Результаты. При оценке анамнестических данных у юных спортсменов