

Сборник материалов XVI Конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии»

(Москва, 24–27 февраля 2012 г.)



760

МАЛЫЕ АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА И ПРОЯВЛЕНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

Томчик Н. В.

Гродненский медицинский университет

Актуальность. По мере роста ребенка вегетативная нервная система претерпевает критические периоды, что в комплексе может повлиять на клиническое течение малых аномалий развития сердца (МАРС).

Цель исследования: установить особенности проявления вегетативной дисфункции у детей с малыми аномалиями развития сердца в зависимости от возраста.

Пациенты и методы. Проведено клинико-инструментальное обследование 835 детей с МАРС, по результатам которого были выделены 3 группы: 1-я группа — дети в возрасте от 3 месяцев до 6 лет ($n = 305$), 2-я группа — от 7 до 13 лет ($n = 251$), 3-я группа — от 14 до 17 лет ($n = 141$).

Результаты. Проявления симпатикотонии у детей с МАРС были в виде сердцебиения, кардиалгии, синдрома предвозбуждения, нарушения процесса реполяризации желудочков на ЭКГ. Для детей 2-й и 3-й групп характерны кардиалгии и сердцебиение, однако достоверных различий между группами не выявлено. Установлено, что у детей 1-й группы чаще, чем во 2-й и 3-й диагностированы нарушения процесса реполяризации желудочков ($p < 0,001$). У 19,15% детей 3-й группы регистрировался синдром предвозбуждения (СП). Отмечено, что чем старше ребенок, тем чаще на ЭКГ регистрируется СП ($p < 0,001$). Проявления вегетативной дисфункции по ваготоническому типу были в виде плохой переносимости физической нагрузки, склонности к обморокам, экстрасистолии, замедления атриовентрикулярной проводимости на ЭКГ. Установлено, что подростки по сравнению с детьми 2-й группы достоверно чаще предъявляли жалобы на плохую переносимость физической нагрузки, склонность к обморокам ($p < 0,02$). У 2,13% подростков была выявлена атриовентрикулярной блокады 1 степени, во 2-й группе — у 0,80%. Достоверных различий в группах не получено. Экстрасистолия достоверно чаще встречалась у пациентов 3-й группы по сравнению со 2-й группой ($p < 0,001$).

Заключение. Таким образом, для детей в возрасте до 6 лет чаще характерны проявления симпатикотонии, для детей школьного возраста — ваготонии. В подростковом возрасте могут быть проявления как симпатикотонии, так и ваготонии.