

Ассоциация детских кардиологов России
ФГУ «Московский НИИ
педиатрии и детской хирургии Росмедтехнологий»
Научный центр сердечно-сосудистой хирургии
им. А.Н. Бакулева РАМН
Департамент здравоохранения Москвы
Комитет общественных связей Правительства Москвы

ТЕЗИСЫ
VI Всероссийского Конгресса
«Детская кардиология 2010»

Москва
1–3 июля 2010 г.

Оргкомитет

ФГУ «Московский НИИ педиатрии
и детской хирургии Росмедтехнологий»
Ассоциация детских кардиологов России
125412, Москва, Талдомская ул., д.2
Тел.: (495) 483-21-01 Факс: (495) 483-11-01
E-mail: arcentr@mail.ru Internet: www.cardio-rus.ru

ИЗМЕНЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТАМИ

184

КОНЮХ Е.А.

УО «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ», ГРОДНО, БЕЛАРУСЬ

Состояние сердечно-сосудистой системы (ССС) при гломерулонефритах у детей имеет важное прогностическое значение как в плане прогноза течения заболевания, так и его исхода.

Цель исследования: изучить состояние сердечно-сосудистой системы у детей с гломерулонефритами.

Пациенты и методы: под наблюдением находились 53 ребенка, которые проходили обследование и лечение в соматическом отделении УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница». В зависимости от длительности течения заболевания пациенты были распределены следующим образом: 30 детей были госпитализированы по поводу острого гломерулонефрита (ОГН), 23 – по поводу хронического гломерулонефрита (ХГН), из которых 1 ребенок – в терминальной стадии ХГН. Возрастной диапазон составлял от 6 до 18 лет. У всех пациентов изучено состояние сердечно-сосудистой системы по данным ультразвукового исследования (УЗИ) сердца, электрокардиографического исследования (ЭКГ), профиля артериального давления в течение суток, а так же клинических проявлений гипертензионного синдрома и наследственной предрасположенности по артериальной гипертензии.

Результаты и обсуждение: При анализе клинической картины заболевания выявлено, что жалобы на головную боль, повышение артериального давления достоверно чаще ($p < 0,05$) встречались у пациентов при ОГН, чем при ХГН (61,9% и 0% соответственно). За время пребывания в стационаре отмечена положительная динамика гипертензионного синдрома: практически все пациенты указывали на улучшение самочувствия, это было подтверждено данными мониторинга артериального давления в течение суток. Однако у 2 пациентов на фоне проводимого лечения отмечалось сохранение высокого АД, при этом жалоб дети не предъявляли. В обоих случаях при морфологическом исследовании

биоптата почечной ткани отмечались склеротические изменения. Изучение наследственного анамнеза выявило наличие артериальной гипертензии у родственников в 17% случаев. В одинаковых соотношениях повышение артериального давления встречались по материнской или отцовской линии, а также со стороны обоих родителей. По результатам УЗИ сердца у 7 детей (13,2%) диагностировалось наличие аномально расположенной хорды левого желудочка, у 1 пациента (на перитонеальном диализе) – расширение полостей сердца и снижение сократительной способности миокарда до 20%. При анализе ЭКГ у большинства детей (64%) были получены данные, соответствующие возрастной норме. В 36% случаев у пациентов с острым гломерулонефритом и в период обострения хронического были выявлены следующие изменения: нарушение реполяризации желудочков (9,2%), нарушение внутрижелудочковой проводимости (5,6%), признаки тахи- или брадикардии (по 3,8%). У 11,2% больных отмечались признаки дыхательной аритмии. В единичных случаях встречались неполная блокада правой ножки пучка Гиса, изменения в миокарде левого предсердия, левого желудочка, правопредсердный и нижнепредсердный ритм.

Выводы: для оценки состояния ССС при гломерулонефритах необходимо динамическое наблюдение за детьми как в период активных проявлений заболевания, так и в период ремиссии, учитывая данные различных методов исследования и наследственный анамнез.

185

ФОРМИРОВАНИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ НАРУШЕНИЙ ПО МЕРЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

МАКЕЕВА Н.И., СЕНАТОРОВА А.С.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ,
ХАРЬКОВ, УКРАИНА

Цель: совершенствование диагностики кардиоваскулярных нарушений на этапах прогрессирования хронического заболевания почек у детей.