

# НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ С ДВУСТВОРЧАТЫМ АОРТАЛЬНЫМ КЛАПАНОМ

Гетман М. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассистент Лукша А. В.

**Актуальность.** Двустворчатый аортальный клапан (ДАК) – врожденный порок сердца, при котором в ряде случаев нарушения не ограничиваются клапанным комплексом и развитием аортальной недостаточности или стеноза с гемодинамическими нарушениями [3].

ДАК диагностируется в 0,5-2% случаев в популяции и в 5% случаев среди всех врожденных пороков сердца и крупных сосудов [3]. За период 2015-2020 гг. заболеваемость врожденными аномалиями аортального клапана среди детей Гродненского региона составила в среднем 9,9 случая на 100000 детского населения [1].

ДАК является клинически гетерогенным заболеванием, с высокой частотой осложнений, в 35% случаев требующих хирургического вмешательства на клапане или аорте [3].

Согласно исследованиям, частота выявления аритмий при синдроме дисплазии соединительной ткани сердца (ДСТС), к которому относится ДАК, составляет около 60-65% [2]. Причиной нарушений сердечного ритма при ДСТС может служить клапанный синдром. При нарушении структуры и функции соединительной ткани всегда присутствует подобный субстрат биохимического генеза.

Аритмический синдром при ДСТС может быть представлен различными вариантами аритмий: желудочковая экстрасистолия различных градаций; многофокусная, мономорфная, реже полиморфная, монофокусная предсердная экстрасистолия; пароксизмальные тахикардии; миграция водителя ритма; атриовентрикулярные и внутрижелудочковые блокады; аномалии проведения импульса по дополнительным путям; синдром предвозбуждения желудочков; синдром удлинения интервала QT и другие [2].

**Цель.** Изучить частоту встречаемости нарушений сердечного ритма у детей с двустворчатым аортальным клапаном.

**Методы исследования.** Проведен ретроспективный анализ 33 медицинских карт стационарного пациента (форма № 003/у-07), находившихся на стационарном лечении в «ГОДКБ» с верифицированным диагнозом «Двустворчатый аортальный клапан» (код по МКБ-10: Q23.1). Из них 28 мальчиков (84,8%) и 5 девочек (15,2%). Медиана возраста обследуемых детей составила 17 лет ( $Q_{25-75}=14-17$ ). Статистическая обработка данных проводилась методами непараметрической статистики с

использованием пакета прикладных программ «Statistica 10.0» и программ Microsoft Excell.

**Результаты и их обсуждение.** Электрокардиографическим методом исследования у 8 детей (24,2%) диагностированы нарушения ритма сердца. Из них у 3 детей (37,5%) выявлены внутрижелудочковые блокады, одиночные суправентрикулярные и желудочковые экстрасистолы – у 2 детей (25%), синдром укороченного PQ – у 2 детей (25%), у 1 ребенка (12,5%) – атриовентрикулярная блокада I степени. В зависимости от полового признака нарушения сердечного ритма встречались достоверно чаще среди мальчиков, чем среди девочек- 75% и 25%, соответственно ( $p=0,01$ ).

**Выводы.** Установлено, что практически у каждого четвертого ребенка с двустворчатым аортальным клапаном присутствовали различные нарушения ритма и проводимости сердца, среди которых преобладали внутрижелудочковые блокады, желудочковые и предсердные экстрасистолы, а также синдром укороченного PQ, свидетельствующий о наличии добавочных проводящих путей, свойственных для синдрома дисплазии соединительной ткани сердца. Среди детей с ДАК аритмии диагностировались чаще среди лиц мужского пола – в 75% случаев.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Лукша, А. В. Врожденные аномалии аортального клапана у детей Гродненского региона / А. В. Лукша [и др.] // Современные достижения молодых ученых в медицине-2021: сборник материалов VIII Респ. науч.-практ. конф. с международным участием, 26 ноября 2021 г. – Гродно, 2021. – С. 160-162.
2. Малинина, Е. В. Аритмогенные свойства соединительно-тканых дисплазий / Е. В. Малинина, В. А. Дубинкин, Т. А. Малинина // Актуальные вопросы военной клинической медицины: материалы науч.-практ. интернет-конф. с междунар. участием, Минск, 5-15 февраля 2019 г. / под ред. В. Я. Хрыщановича, В. Г. Богдана. – Минск : БГМУ, 2019. – С. 66-69.
3. Трисветова, Е. Л. Двустворчатый аортальный клапан и аортопатии / Е. Л. Трисветова // Медицинские новости. – 2015. – № 5 (248). – С. 4-8.

## СТРУКТУРА ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ХОЛЕЦИСТИТА В 2020 ГОДУ

**Говор В. А., Башлакова А. Ю.**

Гомельский государственный медицинский университет

Научный руководитель: ассистент кафедры Дорошко Е. Ю.

**Актуальность.** Холецистит является важной медицинской и социально-экономической проблемой современного общества. По данным различных авторов, желчнокаменная болезнь выявляется у 10-20% населения европейских