

У всех пациентов после микрохирургического удаления опухоли частично восстанавливался слух.

Патогистологическое подтверждение доброкачественности опухоли – положительный прогностический признак.

Литература

1. Хирургическое лечение невриноом слухового нерва (вестибулярных шванном) / В. Н. Шиманский [и др.] // Вопросы нейрохирургии. – 2017. – № 3. – С. 66–76.

2. Cystic acoustic neuroma / S. Wandong [et al.] // Clin Neurosci. – 2005. – Vol. 12. – P. 253–255.

3. Samii, M. Intracanalicular acoustic neuroma / M. Samii, C. Matthies M. // Neurosurgery. – 1991. – № 29. – P. 189–198.

4. Применение хирургических лоступов к задней черепной ямке в положении больного лёжа / В. Н. Шиманский [и др.] // Вопросы нейрохирургии. – 2016. – № 6. – С. 99–106.

5. Микронеурохирургия Хельсинки: Приёмы и советы от профессора Хернесниemi / М. Лехечка [и др.] // Спб: ООО «Б.Браун Медикал». – 2012.

CLINICAL MANIFESTATIONS AND RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF AUDIOUS SCHUANNOMAS

Kidyasova T. V., Shitik B. P., Prikhodko S. V.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

bshitik@mail.ru, serg_pr02@mail.ru, tkidyasova@gmail.com

Acoustic neuroma is one of the most common causes of hearing loss. Early diagnosis of this neoplasm allows to choose the correct treatment tactic, which contributes to the almost complete restoration of hearing

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ И ОБОСНОВАННОСТИ ВЫСТАВЛЕНИЯ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА У ДЕТЕЙ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ДЕТСКУЮ БОЛЬНИЦУ

Климук В. Ю., Халецкая Д. А., Зеневич О. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

profdoc.ru@mail.ru

Введение. Согласно рекомендациям рабочей группы экспертов ВОЗ, следует четко различать два понятия – феномен и синдром преждевременного возбуждения желудочков.

Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW) характеризует наличие врождённой аномалии сердца в результате чего возникает преждевременное возбуждение его желудочков и приступы пароксизмальной тахикардии по механизму «re-entry» по дополнительному (врожденному) атриовентрикулярному соединению. Быстрое распространение импульса через

дополнительный проводящий путь (ДПЖС) приводит к более раннему возбуждению части желудочков – возникает волна, обуславливающая укорочению интервала P-R (P-Q) и расширение комплекса QRS [2]. Клинически данный синдром проявляется приступами учащённого сердцебиения, которые наступают и проходят внезапно, без объективных причин [1]. Синдром WPW встречается примерно у 0,15-0,25% всего населения планеты, причём у мужского пола заболевание отмечается несколько чаще, чем у женского.

Под «феноменом» подразумевают только наличие характерных ЭКГ признаков предвозбуждения желудочков, но без клинических проявлений.

Цель исследования. Проанализировать частоту и обоснованность выставления диагноза «WPW-синдром» у детей, госпитализированных в детскую областную клиническую больницу.

Материалы и методы. За период с 2022 по 2023 год ретроспективно были изучены данные статистических карт выбывших из стационара детей с основным или сопутствующим диагнозом по МКБ-10: I45.6 Синдром WPW, с последующим анализом «Медицинских карт стационарных пациентов» формы № 003/у-07.

Основными критериями для анализа данных были: возраст детей (от 1 месяца до 18 лет); жалобы со стороны сердечно-сосудистой системы (приступы внезапной тахикардии в состоянии покоя); изменения, выявленные при проведении электрокардиографии и холтеровского мониторирования (укорочение интервала PQ, расширение комплекса QRS и наличие дельта-волны).

В своей работе использовали информационные и аналитические методы.

Результаты исследования. По результатам исследования, согласно МКБ-10, 28 детям (из них: 11 (39%) девочек и 17 (61%) мальчиков) был выставлен диагноз «I45.6 – Синдром преждевременного возбуждения желудочков».

По возрастам дети распределились следующим образом:

- девочки: 1 год 3 лет – 1 случай, 3-6 лет – 3, 6-12 лет – 3, 12-18 лет – 4;
- мальчики: до 1 года – 1 человек (2 месяца), 6-10 лет – 7, 12-18 лет – 9.

Основными жалобами у 58% исследуемых детей были на периодические колющие боли в области сердца и за грудиной, учащенное сердцебиение, чувство «перебоев в работе сердца», 35% пациентов жалоб не предъявляли.

По данным проведённого электрокардиографического исследования и холтеровского мониторирования установлено следующее: у 90% пациентов наблюдается укорочение интервала PQ, среди них лишь 55% детей имели все признаки WPW-синдрома; у 5% выявлена желудочковая экстрасистолия, у 3% – суправентрикулярная пароксизмальная тахикардия на фоне WPW-синдрома; у 4% – брадикардия, у 2% – тахикардия. Также встречались единичные случаи атриовентрикулярной блокады 2 степени.

По заключениям эхокардиографии у 85% пациентов была выявлена фальш-хорда левого желудочка, у 1 ребёнка – регургитация 1 степени на трикуспидальном клапане, у 2 детей – бicuspidальный аортальный клапан.

Выводы:

1. Учитывая анамнез заболевания, жалобы и данные инструментальных методов исследования только у 50% детей были все признаки WPW-синдрома, у 5 % пациентов наблюдался WPW-феномен, а у 45% детей выявлено только изолированное укорочение интервала PQ на ЭКГ и отсутствие клинических симптомов заболевания.

2. Чаще всего синдром, феномен WPW и укорочение интервала PQ регистрировались у лиц мужского пола в период старшего школьного возраста.

Литература

1. Уразов, Г. Е. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (в блокнот кардиолога) / Г. Е. Уразов, А. В. Найденов // Амурский медицинский журнал. – 2021. – № 1 (31). – С. 72-73.

2. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта / А. А. Чернова [и др.] // РМЖ. – 2017. – № 4. – С. 269-272.

ASSESSING THE FREQUENCY AND VALIDITY OF LABELING WOLFF-PARKINSON-WHITE SYNDROME IN CHILDREN HOSPITALIZED AT A CHILDREN'S HOSPITAL

*Klimuk V. Yu., Khaletskaya D. A., Zenevich O. V.
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus
profdoc.ru@mail.ru*

Wolf-Parkinson-White (WPW) syndrome characterizes the presence of a congenital anomaly of the heart, resulting in premature excitation of the ventricles and attacks of paroxysmal tachycardia by the “re-entry” mechanism through an additional (congenital) atrioventricular connection.

In this article, we analyzed the frequency and validity of the diagnosis of “WPW syndrome” in children hospitalized at the children's regional clinical hospital for the period from 2022 to 2023. The main criteria for data analysis were: age of children (from 1 month to 18 years).

**КАРТИРОВАНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ЛОДЫЖЕК
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ 3D МОДЕЛИРОВАНИЯ**

Ковалевский К. О., Сёмчин В. С., Титова А. Д.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
Kovalevskiiko@mail.ru*

Введение. Переломы лодыжек составляют 10% всех случаев переломов, они являются одной из наиболее распространенных травм в клинической практике и часто требуют хирургического вмешательства [1, 3]. Учитывая