

результате отмечено неравномерное поступление пациентов с фебрильными судорогами на фоне ОРИ в течение года. Так, в январе и феврале число таких пациентов составляло $7,9 \pm 2,2\%$, в марте их количество возросло до $9,7 \pm 2,4\%$, а в апреле отмечалось снижение до $7,9 \pm 2,2\%$. В мае вновь было отмечено возрастание частоты поступления пациентов с фебрильными судорогами на фоне ОРИ – $8,8 \pm 2,3\%$ с последующим снижением в июне до $7,9 \pm 2,2\%$. В июле и августе наблюдался рост частоты до $9,7 \pm 2,4\%$ и $12,2 \pm 2,6\%$ соответственно, а затем фиксировалось снижение частоты поступления этой группы пациентов в сентябре и октябре – $6,1 \pm 1,9\%$ и $5,3 \pm 1,8\%$ соответственно. После подъема частоты поступлений в ноябре до $9,7 \pm 2,4\%$, отмечалось снижение частоты поступления этих пациентов в декабре до $7,0 \pm 2,0\%$ от общего числа случаев.

Выводы. Случаи фебрильных судорог на фоне ОРИ распределялись в течение года неравномерно. Явная тенденция к нарастанию частоты данного состояния отмечалась в июле и в августе, что не совсем соответствует сезону нарастания частоты ОРИ. Явная тенденция к снижению частоты данного состояния в сентябре и октябре и относительная стабильность в декабре-феврале также не соответствует сезонным колебаниям ОРИ.

Литература

1 Долинина, А.Ф. Фебрильные судороги у детей / А.Ф. Долинина, Л.Л. Громова, К.Ю. Мухин // Журнал неврологии и психиатрии. – 2015. – №3. – С. 86–88.

2 Никольский, М.А. Роль вирусов герпеса 6 и 7 типов в возникновении фебрильных судорог у детей / М.А. Никольский, М.В. Радыш // Вопросы диагностики и педиатрии. – 2012. – Т.4, №4. – С. 46–48.

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В ПЕРИОДЕ НОВОРОЖДЕННОСТИ

Бурак Е.А.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент, Гурина Л.Н.*

Актуальность. Нарушения ритма сердца в периоде новорожденности, по данным публикаций разных авторов, встречаются у 1% – 3% детей. У данной категории пациентов клинические симптомы нарушения ритма сердца отсутствуют или имеют минимальные проявления. Изучение клинических форм нарушений сердечного ритма у новорожденных позволит расширить кругозор врачей о нарушениях работы сердца в неонатальном периоде [1].

Цель исследования. Дать клиническую характеристику нарушений сердечного ритма у детей раннего возраста.

Материалы и методы. В исследование было включено 33 новорожденных ребенка с нарушением сердечного ритма.

Результаты и обсуждение. Нарушения ритма сердца диагностированы у 33 новорожденных, без существенного различия по полу: мальчики составили 51,5%, девочки – 48,5%. Статистически значимо чаще аритмии были у городских жителей по сравнению с сельскими 68,57% против 31,43%, соответственно ($p < 0,05$). При оценке гестационного возраста определено, что практически все дети родились в срок и только 2 ребенка были недоношенными, что составило 6,0%. Клинические формы нарушений ритма сердца представлены экстрасистолиями, пароксизмальной наджелудочковой тахикардией, синусовой тахи- и брадикардией, атриовентрикулярными блокадами (АВ блокады). Наиболее часто регистрировались экстрасистолы. Данное нарушение ритма было у 21 ребенка, что составило 63,64% от всех аритмий в периоде новорожденности. Второе место по частоте встречаемости, принадлежало пароксизмальной наджелудочковой тахикардии – 15,15%, приступы которой зарегистрированы у 5 младенцев. АВ блокады диагностировались в 12,12% случаев (4 ребенка), синусовая тахикардия – 6,06% (2 ребенка), синусовая брадикардия – у одного младенца (3,03%).

Выводы. Таким образом, в периоде новорожденности нарушения сердечного ритма наиболее часто диагностированы у доношенных новорожденных, проживающих в городе, что возможно связано с воздействием неблагоприятных факторов городской жизни на плод и в дальнейшем на организм ребенка. В структуре нарушений сердечного ритма у новорожденных самые частые клинические формы – экстрасистолии (63,64%), наджелудочковая пароксизмальная тахикардия (15,15%) и АВ блокады (12,12%).

Литература

1. Сафина, А.И. Нарушения ритма сердца у новорожденных / А.И. Сафина, И.Я. Лутфуллин, Э.А. Гайнуллина. // Практическая медицина. – 2010. – № 6 (45) ноябрь. – С. 75-79.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ДЕТСКОГО ОЖОГОВОГО ТРАВМАТИЗМА

Бурак Е.А., Жуков С.Л.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – к.м.н., Глуткин А.В.

Актуальность. Одно из лидирующих мест бытового травматизма принадлежит ожогам, которые являются наиболее распространенным видом детских повреждений. Две трети от общего числа пострадавших от ожогов составляют дети, не достигшие 7 лет, но самая многочисленная группа – от 1 года до 3 лет.