

АНАТОМИЧЕСКАЯ ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ ЗАДНЕНИЖНЕГО ОТДЕЛА ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ У ЛИЦ РАЗНЫХ ТИПОВ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

Корниенко Н. А., Корниенко А. А., Лихачев-Мищенко О. В., Чаплыгина Е. В.
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»,
Ростов-на-Дону, Россия

ANATOMICAL VARIABILITY OF THE POSTERO-INFERIOR PART OF THE RIGHT ATRIUM IN PERSONS OF VARIOUS BODY TYPES

Kornienko N. A., Kornienko A. A., Lihachev-Mishchenko O. V., Chaplygina E. V.
Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia
gelo2007@bk.ru

Введение. Современное представление о строении и функции камер сердца располагает большим количеством фактов, которые изучены анатомами более чем за вековой период. Вместе с тем вопросы функционирования электрофизиологической структуры сердца и ее соотношение с анатомическими зонами в норме и при патологии уже давно находятся в центре внимания морфологов и клиницистов.

Появление высокотехнологичных методов диагностики и лечения, таких как компьютерная и магнитно-резонансная томография и электроанатомическое картирование, расширило возможности не только клиницистов, но и морфологов.

Цель исследования – установить закономерности анатомического строения задненижнего отдела правого предсердия при помощи методов магнитно-резонансной томографии (МРТ) в зависимости от типа телосложения обследуемых.

Материал и методы. Оценка типа телосложения обследуемых по методике L. Rees – H. J. Eysenck и анализ магнитно-резонансных томограмм сердца для изучения вариабельности анатомического строения задненижнего отдела правого предсердия. Магнитно-резонансная томография проводилась на томографе фирмы Siemens Symphony, мощностью 1,5 Тесла. Исследование выполняли по программе syngoMR A 30. Для дальнейшего статистического анализа была использована оценка формы задненижнего отдела правого предсердия правого предсердия, основанная на классификации DaCostaetal.

Результаты. Установлено, что при пикническом и нормостеническом типах телосложения преобладает длинный задненижний отдел правого предсердия (соответственно, 56,6 и 57,2%), в то время как при астеническом типе телосложения достоверно чаще ($p < 0,05$) встречается короткий задненижний отдел правого предсердия. При пикническом типе телосложения ровная форма задненижнего отдела правого предсердия в 3,1 раза чаще встречается по сравнению с вогнутой и в 4,2 раза – по сравнению с кошелькообразной формой. При астеническом типе телосложения преобладает вогнутая форма задненижнего отдела правого предсердия по сравнению с

ровной и кошелькообразной формами (соответственно, в 2,2 и 1,9 раза), но кошелькообразная форма встречается чаще, чем при пикническом и нормостеническом типах (соответственно, 36,8%, 15,4% и 20,2%).

Выводы. В результате исследования установлена соматотипическая обусловленность вариабельности анатомического строения задненижнего отдела правого предсердия, что необходимо учитывать при планировании и выполнении интервенционных аритмологических вмешательств.

ТРУДНОСТИ В ОПРЕДЕЛЕНИИ ЭТИОЛОГИИ УКОРОЧЕННОГО ИНТЕРВАЛА PQ У ДЕТЕЙ, ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ

Кохнович О. Д.¹, Калистратова Е. А.², Жарихина М. П.³

¹УЗ «16-я городская детская поликлиника»

²УЗ «19-я городская детская поликлиника»

³ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,
Минск, Беларусь

DIFFICULTIES IN THE DETERMINATION OF THE SHORT PR INTERVAL ETIOLOGY IN CHILDREN ACCORDING TO ELECTROCARDIOGRAPHY DATA

Kakhnovich V. D.¹, Kalistratava A. A.², Zharykhina M. P.³

¹16th City children's polyclinic,

²19th City children's polyclinic,

³Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, Minsk, Belarus
zharykhina_marina@mail.ru

Введение. Феноменом короткого интервала PQ принято обозначать наличие на электрокардиограмме интервала PQ (R) менее 120 мс у взрослых и менее возрастной нормы у детей при сохранении нормальной формы комплекса QRS и отсутствии пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии. Феномен укороченного интервала PQ встречается у 20-30% практически здоровых детей.

Цель исследования – изучить динамику интервала PQ у детей при долгосрочном динамическом наблюдении

Материал и методы. Стандартное электрокардиографическое исследование (ЭКГ) амбулаторных пациентов детского возраста.

Результаты. Интервал PQ отражает время прохождения возбуждения по предсердиям и атриовентрикулярному узлу до миокарда желудочков. На время прохождения этого пути будут оказывать влияние длина пути, скорость прохождения импульса и время задержки в атриовентрикулярном узле. Длина пути может уменьшаться при наличии дополнительных путей проведения импульса, обходящих или шунтирующих область атриовентрикулярного узла в антероградном направлении, а также при изменении источника водителя ритма. В детском и подростковом возрасте одной из наиболее распространенных