

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ МІОКАРДІОДИСТРОФІЙ ТОКСИКО-ІНФЕКЦІЙНОГО ГЕНЕЗУ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Мозгова Ю., лікар-інтерн; Лазебник О.А.

Науковий керівник – д. м. н., проф. Сміян О.І.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти

Проблема вторинних кардіоміопатій (міокардіодистрофій) у дітей та підлітків є актуальною у зв'язку зі значною їх поширеністю, тенденцією до подальшого зростання, можливістю формування більш тяжкої серцево-судинної патології у дорослих.

Метою нашого дослідження стало вивчення особливостей клінічного перебігу міокардіодистрофій токсико-інфекційного генезу у дітей та підлітків.

Було проаналізовано 86 історій хвороб дітей, що знаходились на лікуванні в Сумській міській дитячій клінічній лікарні з діагнозом міокардіодистрофія (вторинна кардіоміопатія), з них 59 – токсико-інфекційного генезу.

В анамнезі у всіх хворих на міокардіодистрофію токсико-інфекційного генезу частота перенесених ГРВІ становила 4-6 разів на рік, у 75 дітей - 1 і більше перенесених дитячих інфекцій. Спостерігається чітка залежність посилення ознак ураження серцево-судинної системи в період загострення хронічного інфекційного захворювання та при ГРВІ.

В клінічній картині переважно відмічалось: при аускультатії - послаблення I тону, систолічний шум на верхівці та в точці Боткіна-Ерба.

На ЕКГ спостерігалась синусова аритмія, порушення процесів реполяризації шлуночків, порушення ритму у вигляді екстрасистолій. У ході фізичного навантаження виявлено аритмію в перші 5 хвилин відновлюваного періоду; зубець Р після фізичного навантаження стає вищим від початкового, але процес відновлення його початкової величини затримується до 5 хвилин і більше, тоді як у здорових дітей – до 2 хвилин.

На Ехо-КГ- зниження систолічної екскурсії шлуночків.

Отже, не зважаючи на численні дослідження, проблема міокардіодистрофій токсико-інфекційного генезу залишається поширеною серед патології дитячого віку і потребує подальшого вивчення з метою раннього виявлення даної патології, її профілактики та адекватного своєчасного лікування для запобігання формування в подальшому більш тяжкої патології серцево-судинної системи.