

## ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ СЕРЦЕВОСУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІТИ

Мозгова Ю.А.

Сумський державний університет, медичний інститут

м.Суми, Україна

Зміни серцево-судинної діяльності у дітей, що хворіють на бронхіт зумовлені індивідуальними конституційними особливостями дитини, тяжкістю перебігу захворювання, несприятливим преморбідним фоном.

Метою нашого дослідження стало вивчення особливостей ураження серцево-судинної системи у дітей, хворих на бронхіти.

Під наглядом знаходилось 56 дітей (26 дівчаток, 30 хлопчиків) у віці 6-18 років з діагнозом гострий бронхіт, у яких мала місце патологія серцево-судинної системи, а саме: у 22 дітей – вторинна кардіоміопатія, у 16 – вегето-судинна дистонія, у 11 – функціональні зміни в серці, у 7 – міокардіодистрофія.

В анамнезі у всіх хворих були виявлені такі фактори ризику: анемія (37%), перенесені на першому році життя гострі респіраторні інфекції (67%), перенесена анте- і перинатальна патологія (58%), раннє штучне вигодовування (63%). У 73% дітей – частота бронхіту – більше 3х разів на рік.

В клінічній картині спостерігалось: у 84% дітей - скарги на втомлюваність, періодичні болі в ділянці серця давлючого чи колючого характеру, серцебиття; 16% дітей – скарг не мали. При аускультатії переважно відмічалось: послаблення I тону, систолічний шум на верхівці та в точці Боткіна-Ерба.

Крім того, у частини дітей на ЕКГ – синусова аритмія, порушення процесів реполяризації шлуночків, порушення ритму у вигляді екстрасистолій.

Отже, ураження серцево-судинної системи у дітей, хворих на бронхіти залишається актуальною і потребує подальшого вивчення з метою ранньої діагностики та адекватної своєчасної терапії.