

Особливості порушення вегетативної регуляції серцевої діяльності у дітей, хворих на хронічний тонзиліт

Мозгова Ю.А.

*Сумський державний університет, медичний інститут
м.Суми, Україна*

Актуальною проблемою в педіатрії є захворювання серцево-судинної системи у дітей, хворих на хронічний тонзиліт. Тонзилогенні кардіальні порушення зумовлені дією бактеріємічного, токсинемічного, алергічного і нервово-рефлекторного чинників.

Метою нашого дослідження стало вивчення особливостей порушення вегетативної регуляції серцевої діяльності у дітей, хворих на хронічний тонзиліт за даними кардіоінтервалографії (КІГ). Було обстежено 66 дітей, хворих на хронічний тонзиліт з вторинною кардіопатією (І група), 60 дітей, хворих на хронічний тонзиліт без ураження серцево-судинної системи (ІІ група) 6-17 років та 20 практично здорових дітей контрольної групи відповідного віку і статі.

При тонзилогенній кардіопатії у дітей спостерігалось достовірне підвищення показника АМо (амплітуда моди) ($27,1 \pm 0,9\%$) проти $23,0 \pm 0,64\%$ і $18,15 \pm 0,74\%$ у ІІ групі і групі порівняння відповідно з одночасним зниженням показника ΔX (варіаційний розмах) ($0,20 \pm 0,01$ с) проти $0,28 \pm 0,01$ с і $0,30 \pm 0,01$ с у ІІ групі і у групі порівняння. ІН1 (індекс напруги в клиностатичному положенні) $=112,2 \pm 5,7$ ум. од., ІН2 (в ортостатичному положенні) $=219,4 \pm 14,2$ ум. од. у дітей І групи, $91,1 \pm 3,1$ ум. од. та $121,5$ ум.од.у дітей ІІ групи, $67,0 \pm 0,33$ ум. од. та $90,6 \pm 4,0$ ум. од у дітей групи порівняння. Вегетативна реактивність у дітей І та ІІ груп була гіперсимпатикотонічною (2,74 і 2,1 відповідно). Отже, за даними КІГ встановлено, що у дітей, хворих на тонзилогенну кардіопатію слабнуть парасимпатичні впливи та наростає активність симпатоадреналових впливів, має місце гіперсимпатикотонічна вегетативна реактивність. Були встановлені вегетативні порушення та напруження компенсаторних механізмів у дітей ІІ групи, що може мати значення у розвитку вторинної кардіопатії.