

## ТОНЗИЛОГЕННІ КАРДІОПАТІЇ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ

Мозгова Ю.А.

Сумський державний університет, медичний інститут

м.Суми, Україна

У дітей, хворих на хронічний тонзиліт, можливі зміни серцево-судинної системи різного характеру, а саме нейроциркуляторна дистонія, вторинна (тонзилогенна) кардіоміопатія, інфекційно-алергічний міокардит. Найчастішим ураженням серця у дітей, хворих на хронічний тонзиліт є вторинна кардіоміопатія.

Метою нашого дослідження стало вивчення особливостей перебігу тонзилогенних кардіоміопатій у дітей, хворих на хронічний тонзиліт.

Під наглядом знаходилось 110 дітей, хворих на хронічний тонзиліт віком від 6 до 18 років, у 54 % з яких мала місце патологія серцево-судинної системи: вторинна кардіоміопатія складала 51%, вегето-судинна дистонія – 32%, міокардіодистрофія – 17%. В залежності від віку частота уражень серцево-судинної системи при хронічному тонзиліті становила: 6-8 років – 18%, 9-12 років – 24%, 13-18 років – 58% дітей.

В клінічній картині ураження серцево-судинної системи при хронічному тонзиліті мали місце скарги на періодичні болі в ділянці серця, перебої у роботі серця, серцебиття, загальна слабкість, втомлюваність при фізичному навантаженні (у 89 % дітей), а у 11 % дітей скарг не було. При аускультатії відмічалось послаблення тонів серця у 51,2%, систолічний шум над верхівкою та у IV міжреберному проміжку вздовж лівого краю грудина – у 62 % хворих. У більшості дітей на ЕКГ встановлені порушення процесів провідності, реполяризації, зниження вольтажу ЕКГ, синусова аритмія, екстрасистолії.

Спостерігалась чітка залежність посилення ознак ураження серцево-судинної системи в період загострення хронічного тонзиліту.

Таким чином, рання діагностика та своєчасне адекватне лікування тонзилогенних кардіоміопатій у дітей має важливе значення щодо запобігання розвитку більш тяжких уражень серцево-судинної системи.