

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ

Мозговая Ю.А., Смиян А.И., Мощич А.П.

**Сумский государственный университет, медицинский институт
Кафедра педиатрии последипломного образования с курсами
пропедевтической педиатрии и детских инфекций
Сумы, Украина**

Хронический неспецифический тонзиллит является мультидисциплинарной проблемой клинической медицины и имеет важное значение в клинике детских заболеваний. Актуальность этой проблемы обусловлена, прежде всего, высокой частотой заболеваемости: в Украине этот показатель достигает 1260 на 10 тыс. населения.

В детском возрасте наряду с хроническим тонзиллитом (ХТ) часто связано возникновение и ухудшение течения многих заболеваний, прежде всего сердечно-сосудистой системы (ССС), что обусловлено действием нервно-рефлекторного, бактериемического и аллергического факторов.

Целью нашего исследования стало изучение факторов риска и клинических особенностей поражения ССС у детей, больных ХТ.

Было обследовано 96 больных детей с диагнозом ХТ, у которых наблюдались поражения ССС. Вторичная кардиопатия составила (51,04±5,13) %, вегето-сосудистая дистония – (33,33±4,84) %, миокардиодистрофия – (15,63±3,73) %.

Наиболее частыми жалобами со стороны ССС были боли в области сердца (78,13 ± 4,24) % различного характера и интенсивности. У (68,75 ± 4,76) % больных детей наблюдались общая слабость и утомляемость при физической нагрузке. На головные боли, головокружение жаловались (30,21 ± 4,71) % детей. Одышка при физической нагрузке имела место у (9,38 ± 2,99) %, сердцебиение - у (22,92 ± 4,31) %, перебои в работе сердца - у (17,71 ± 3,92) % . Склонность к брадикардии отмечалась у (32,29 ± 4,80) %, к тахикардии - у (20,83 ± 4,17) % пациентов. У (4,55 ± 2,58) % детей наблюдалось периодическое снижение АД (артериальное давление), у (13,54 ± 3,51) % - периодическое повышение АД. При аускультации у (70,83 ± 4,66) % больных выслушивался систолический шум в точке Боткина-Эрба, на верхушке сердца и по левому краю грудины. Приглушение тонов сердца отмечалось у (26,04 ± 4,55)%, ослабление I тона - у (28,13 ± 4,61) % больных. При этом (10,42 ± 3,13) % детей вовсе не имели жалоб, сохраняя удовлетворительную физическую активность.

Таким образом, в течении ХТ у детей, немаловажное значение отводится изменениям со стороны ССС, которые требуют ранней диагностики и своевременного адекватного лечения с целью улучшения качества жизни и предотвращения более тяжелых кардиальных нарушений в старшем возрасте.