

ОСОБЕННОСТИ СРЕДНЕСУТОЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЧСС У ДЕТЕЙ С ЧАСТОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ И АРИМОГЕННОЙ ДИЛАТАЦИЕЙ КАМЕР СЕРДЦА.

*2-ая Городская клиническая больница, Саратов, Детский НПЦ нарушений сердечного ритма на базе МНИИП и ДХ МЗ РФ, Москва**

Цель: выявить особенности среднесуточных показателей ЧСС у детей с частой идиопатической экстрасистолией (ЧИЭС) и аритмогенной дилатацией камер сердца.

Материал и методы. В исследование включены 22 ребенка в возрасте от 4 до 16 лет с ЧИЭС с аритмогенной дилатацией камер сердца. Критериями отбора в группу с ЧИЭС были: отсутствие органической патологии со стороны сердца и других внутренних органов; наличие экстрасистолии (ЭС) с частотой 5 и более ЭС в минуту и 250-350 ЭС в час. Всем обследованным проводились: ЭКГ на аппарате «Волготех», холтеровское мониторирование (ХМ) в течение 24 часов на аппарате «Reynolds medical», ЭхоКГ на аппарате «Arogee C».

Результаты. При изучении показателей среднесуточной ЧСС оказалось, что значения ниже возрастной среднесуточной нормы имели место у 45,5% больных, у 27,3% показатели ЧСС сохранялись в пределах возрастных нормативов, у 27,3% - повышены. При распределении значений ЧСС в зависимости от локализации очага ЭС отмечено, что у детей с предсердной экстрасистолией в 62,5% среднесуточные значения ЧСС были снижены и в 37,5% - в пределах нормы. Повышенных показателей ЧСС не было зарегистрировано ни в одном случае. У пациентов с желудочковой ЭС распределение было иным: у 50% больных среднесуточные параметры ЧСС превышали возрастную норму, сниженные и нормальные значения ЧСС составляли 33,3% и 16,7%, соответственно. ЭС, возникающая на фоне сниженных среднесуточных значений ЧСС обусловлена нарушениями регуляции суточного ритма, преимущественно, за счет снижения симпатoadреналового канала регуляции, а при повышенных параметрах ЧСС - за счет избыточных симпатических влияний. Рассматривая наличие аритмогенной дилатации камер сердца у детей со сниженными и повышенными показателями ЧСС в зависимости от локализации очага ЭС было выявлено, что у детей с предсердной ЭС нет достоверных различий преимущественной дилатации какой-либо из камер, все полости расширяются равномерно. У детей с желудочковой ЭС картина существенно отличается: при сниженных среднесуточных значениях ЧСС преимущественно дилатируется правый желудочек (ПЖ) (80%), а при повышенных значениях ЧСС ПЖ и ЛЖ дилатируются равномерно по 66,6%.

Вывод. Наиболее неблагоприятным прогностическим фактором в развитии аритмогенной дилатации камер сердца является наличие сниженных среднесуточных показателей ЧСС (у 46%), что может свидетельствовать о раннем поражении симпатических нервных узлов.