



АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ - 2015

**Сборник тезисов докладов
69-й научно-практической конференции
студентов и молодых ученых с
международным участием**

Минск БГМУ
2015

УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

Рецензенты: член-корреспондент НАН Беларуси, д.м.н., профессор Висмонт Ф. И.; д.м.н., профессор Таганович А. Д.; заслуженный деятель науки РБ, д.м.н., профессор Третьяк С. И.

Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2015"
сборник тезисов докладов 69-й научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием.

В авторской редакции.

/под редакцией профессора О. К. Кулаги, профессора Е. В. Барковского, -
Минск: БГМУ, 2015/

ISBN 978-985-567-176-4

Содержатся тезисы докладов студентов и молодых ученых, посвященных широкому кругу актуальных проблем современной теоретической и практической медицины и фармации. Рекомендован студентам высших учебных медицинских заведений и медицинских колледжей, врачам, научным сотрудникам.

ISBN 978-985-567-176-4



УДК 61:615.1(043.2)

ББК 52я73

А43

Даценко А. Н., Бессикало Т. Г.
**КАРДИАЛЬНЫЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ
С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Недельская С. Н.

Кафедра факультетской педиатрии

Запорожский государственный медицинский университет, г. Запорожье

Актуальность. В силу тесной функциональной взаимосвязи органов дыхания и кровообращения обострение бронхиальной астмы (БА) у детей сопровождается изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы. УЗИ с режимом доплерографии и ЭКГ считаются самыми информативными и объективными методами исследования сердца.

Цель: оценить состояние функции сердца детям с БА по результатам УЗИ и ЭКГ.

Задачи:

- 1 Изучить кардиальный статус у детей с БА.
- 2 Разработать алгоритм обследования функционального состояния сердца у больных с БА.

Материал и методы. Клинико-anamnestические, анкетирование, объективное обследование, инструментальные (УЗИ, ЭКГ), статистические.

Результаты и их обсуждение. Под наблюдением находилось 32 пациента в возрасте от 5 до 17 лет (средний возраст 13,6), 27 мальчиков и 5 девочек. Средний возраст заболеваемости БА – 8,14 лет. 2/3 детей имели персистирующее течение БА, 1/3 интермитирующее. У трети пациентов отмечалась частичноконтролируемая БА, у пятой части пациентов - неконтролируемая, остальные имели контролируемое течение болезни.

По результатам анкетирования выявлено, что 31% детей отметили наличие теснения в груди, 34% - чувство тяжести в груди и 15,6% - боль в области сердца. При интерпретации ЭКГ в 42,6% была брадикардия с нарушением процессов реполяризации в миокарде желудочков, а не тахикардия, которую мы ожидали в связи с приемом 96,6% детей ингаляционных β 2-агонистов. Была выявлена связь средней силы между длительностью обострения и тяжестью течения БА с интервалом QT (0,54 и 0,44 соответственно, $p < 0,05$). По данным УЗИ выявляется тенденция к повышению давления на клапане легочной артерии, которая коррелирует с тяжестью течения БА. У больных БА было выявлено наличие диастолической дисфункции левого желудочка, зависящее от степени тяжести заболевания и нарастающее по мере утяжеления БА. Также наблюдалась тенденция к формированию легочной гипертензии по индексу Tei.

Выводы:

- 1 У детей с БА, независимо от степени тяжести, имеют место нарушение кардиального функционального статуса.
- 2 Всем детям с БА необходим мониторинг УЗИ и ЭКГ с целью профилактики и коррекции кардиальных нарушений.