

рушение дыхания у 81,8% детей, нарушения осанки у 78,7%, нарушение пищеварения у 87,8%. Судороги в анамнезе у 68,7% детей.

Выводы: синдром Ретта является редким, поздно диагностируемым и малоосвещенным заболеванием среди врачей-педиатров первичного звена. Учитывая выявленные характерные особенности регресса соматического и нервно-психического развития при данном синдроме, можно диагностировать заболевание в более раннем возрасте, что ускорит начало проведения реабилитационных мероприятий.

Литература

1. Редкие болезни у детей: монография / С.Я. Волгина, И.Ю. Юров, М.Б. Белогурова [и др.]; под общ. ред. С.Я. Волгиной, И.Ю. Юрова. Казань: Медицина, 2018. С. 70–76.
2. Neul J.L., Kaufmann W.E., Glaze D.G. et al. Rett Syndrome: Revised Diagnostic Criteria and Nomenclature. Ann Neurol 2010; 68: 6: 944–950.

КАТЕХОЛАМИНЕРГИЧЕСКАЯ ПОЛИМОРФНАЯ ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Лесовая Е.Е., Лесовой В.В.

Научный руководитель: к. м. н., доцент, Кондратьева И.В.
Кафедра госпитальной и поликлинической педиатрии
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

Актуальность исследования: одной из основных причин внезапной сердечной смерти у детей без органических и структурных заболеваний сердца являются каналопатии [1]. Одной из трудно диагностируемых каналопатий является катехоламинергическая полиморфная желудочковая тахикардия (КПЖТ) [2].

Цель исследования: продемонстрировать сложности диагностики и лечения данного заболевания у детей дошкольного возраста.

Материалы и методы: проведен анализ историй болезни ребенка И. 5 лет, находившегося на обследовании и лечении в кардиоревматологическом отделении БУЗ ВО ВОДКБ № 1 с 2015 по 2018 гг., а также выписных эпикризов ФГБУЗ «ЦДКБ ФМБА России» Центра синкопальных состояний и сердечных аритмий у детей и подростков ФМБА России.

Результаты. Жалобы на головокружения, изменения на ЭКГ: брадиаритмия, укороченного интервала PR, депрессия сегмента ST. ЭхоКг: структурных изменений в сердце не выявлено. Холтеровское мониторирование (ХМ): зарегистрированы пароксизмы полиморфной желудочковой тахикардии, реципрокной атриовентрикулярной узловой тахикардии с ЧСС 250 уд/мин. Пароксизмы купированы амиодароном, лечение осложнилось удлинением интервала QTc. Консультирована в ФГБУЗ «ЦДКБ ЦССА ФМБА России». Установлен диагноз: Катехоламинергическая полиморфная желудочковая тахикардия. Пароксизмальная АВ узловая тахикардия. Укорочение интервала PR. Удлинение интервала QT (вторичное?). Амиодарон отменен, назначен атенолол. Динамическое ХМ: выявлялась выраженная брадикардия, укороченный интервал PR, короткий пароксизм неустойчивой полиморфной желудочковой тахикардии, при нагрузке значимое смещение сегмента ST. Исключена врожденная аномалия коронарных артерий сцинтиграфией миокарда левого желудочка. Рекомендовано продолжение терапии.

Выводы. 1. Дети со структурно нормальным сердцем, брадиаритмией на поверхностной ЭКГ покоя и синкопе возникающими на фоне эмоционального стресса или физической нагрузки должны быть консультированы детским кардиологом с целью исключения КПЖТ и других наследственных первичных сердечных аритмий. 2. ЭКГ картина во время приступа полиморфной желудочковой тахикардии, возникающая на фоне физической нагрузки позволяет установить диагноз КПЖТ. 3. Характерных признаков аномалии коронарных артерий, по результатам углубленного обследования, не выявлено. 4. Ишемические изменения ЭКГ очевидно обусловлены реакцией коронарного русла на гиперкатехоламинемия.

Литература

1. Национальные рекомендации по определению риска и профи-лактике внезапной сердечной смерти (2-е издание) — М.: ИД «МЕД-ПРАКТИКА-М», 2018, 247 с.
2. Silvia P.G., Blomström-lubdqvist C., Mazzanti†A. et al. Рекомендации по лечению пациентов с желудочковыми нарушениями ритма и профилактике внезапной сердечной смерти 2015. Российский кардиологический журнал. 2016; (7):5–86.
3. Pflaumer A, Davis AM. Guidelines for the diagnosis and manage-ment of Catecholaminergic Polymorphic Ventricular Tachycar-dia. HeartLungCirc. 2012;21:96–100.

**ГОТОВНОСТЬ БУДУЩИХ МАТЕРЕЙ
К ГРУДНОМУ ВСКАРМЛИВАНИЮ**

Лещева М.Ю., Гончарова А.Ю.

Научные руководители: к. м. н., доцент Мошурова Л.В., д. м. н., доцент Леднева В.С.
Кафедра факультетской педиатрии
Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко

Актуальность исследования: формирование мотивационной основы материнского поведения происходит в течение всей жизни. Готовность будущей мамы к грудному вскармливанию (ГВ), которое программирует здоровье ребенка на все последующие годы, крайне необходимо.

Цели исследования: выявить уровень готовности к кормлению грудью будущих детей у старшеклассниц (потенциальных матерей) и беременных женщин.

Материалы и методы: проанкетировано 160 школьников 10 и 11-х классов и 88 беременных женщин в возрасте от 18 до 40 лет (1-я группа, 46 чел., — посещают занятия в школе молодой матери, 2-я группа, 42 чел., — не посещают занятия).

Результаты. Каждая четвертая старшеклассница знает, что ее кормили грудью. Не согласны с ГВ современных детей — 4%. Половина старшеклассниц знает о положительном влиянии ГВ на здоровье детей и матерей. Для своих будущих детей 89% школьников выберут ГВ, 10% — смеси, 1% — коровье и козье молоко. Понятие «доминанта лактации» знают 13% респондентов. Почти все старшеклассницы выразили неготовность к восприятию информации по ГВ на лекциях в школе. Беременные женщины (94%) обсуждали вид вскармливания будущего ребенка, но в 1-й группе — чаще с родственниками (39% против 12%), во 2-й — с акушером-гинекологом (74% против 35%), редко — на дородовом патронаже с педиатром (15% и 14% соответственно), с будущим отцом — только 3 человека 1-й группы. Беременные женщины узнали о школах молодой матери от знакомых (35%), из СМИ (7%), а посещение занятий в них в 1,5 раза чаще рекомендовали акушеры-гинекологи, чем педиатры. Только двоим известно выражение «доминанта лактации», но они не понимают его сути.

Выводы: дородовая подготовка к ГВ является определяющим фактором продолжительности сроков лактации, поэтому необходимо активизировать его пропаганду на всех этапах материнства медицинскими работниками.

Литература

1. Лещева М.Ю., Гончарова А.Ю., Мошурова Л.В. Доминанта лактации у старшеклассниц // Молодежный инновационный вестник. 2017. Т. 6. № 2. С. 369–370.
2. Мошурова Л.В., Лещева М.Ю., Гончарова А.Ю. Истоки формирования доминанты лактации // Врач-аспирант. 2017. Т. 83. № 4. С. 79–84.