

## ИЗМЕНЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ МИОКАРДИОДИСТРОФИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

*Радьковская А.И.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Назаренко О.Н.  
Кафедра пропедевтики детских болезней  
Белорусский государственный медицинский университет

**Актуальность исследования:** по данным ВОЗ, заболевания сердечно-сосудистой системы являются основной причиной смертности во многих странах мира [1]. Поэтому ранняя и своевременная диагностика сердечной патологии, в частности миокардиодистрофии различного генеза, бесспорно важна.

**Цель исследования:** изучение морфологических и функциональных изменений сердца и сопутствующей патологии у детей с миокардиодистрофией.

**Материалы и методы:** истории болезни 50 пациентов ревматологического отделения УЗ «4-я ГДКБ» г. Минска в возрасте от 1 года до 17 лет с диагнозом «Миокардиодистрофия» (МКД). Были проанализированы гендерные характеристики, основные и сопутствующие заболевания пациентов, результаты инструментальных методов исследования.

**Результаты:** Из 50 пациентов с направительным диагнозом «МКД» у 30 обследованных (60%) диагноз был подтвержден. В остальных случаях окончательным диагнозом явились: кардиомиопатии различного типа у 9 пациентов (18%), синдром вегетативной дисфункции у 6 пациентов (12%), другая неуточненная преждевременная деполяризация у 3 пациентов (6%) и желудочковая экстрасистолия у 2 пациентов (4%). По данным инструментальных и лабораторных исследований выявлены наиболее распространенные структурные и функциональные изменения сердца и частота их встречаемости у детей с МКД. Суправентрикулярная экстрасистолия диагностирована в 70% случаев, нарушение процессов реполяризации отмечено у 50% пациентов, атриовентрикулярная блокада наблюдалась у 50% обследованных, паузы ритма — у 30% пациентов, неполная блокада правой ножки пучка Гиса выявлена в 40% случаев и левой ножки — в 20% случаев МКД.

**Выводы:** для постановки окончательного диагноза «Миокардиодистрофия» необходимо комплексное обследование пациентов [2]. МКД нужно дифференцировать от кардиомиопатий, синдрома вегетативной дисфункции и нарушений ритма сердца. Наиболее распространенными функциональными изменениями при МКД являются: суправентрикулярная экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада, нарушение процессов реполяризации и неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

### Литература

1. Беляева, Л.М., Колупаева, Е.А., Хрусталева, Е.К. Миокардиодистрофия у детей и подростков. Белорусская медицинская академия последипломного образования // Медицинские новости. 2010. № 2. С. 45–49.
2. Обрезан А.Г. Дискуссионные вопросы кардиологии: «Кардиомиопатия» или «Миокардиодистрофия?» // Вестник Санкт-Петербургского Университета. 2014. Серия 11. № 3 С. 192–208.

## УМСТВЕННОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ И ФАКТОРЫ, НА НЕГО ВЛИЯЮЩИЕ

*Рамазанова А.Р.*

Научный руководитель: к. м. н., ассистент Ясавиева Р.И.  
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом поликлинической педиатрии  
«Ижевская государственная медицинская академия

**Актуальность исследования:** во время беременности и в первые годы жизни организм малыша чрезвычайно чувствителен ко всякого рода воздействиям, поэтому различные повреж-