

натальный период протекал на фоне септического состояния (72 и 90%), причем во II группе ЯНЭК проявлялся чаще (20%). Неврологическая симптоматика в обеих группах проявлялась ГИЭ в виде синдрома угнетения, гидроцефального синдрома и у детей с ЭНМТ чаще отмечались ВЖК. Нами собран катамнез 10 детей с ЭНМТ. У 20% детей имеется ретинопатия, неврологическая симптоматика проявляется у 100% в виде двигательных нарушений и гидроцефального синдрома (30%)

**Выводы:** на основании ретроспективного изучения анамнеза беременности женщин и течения перинатального периода выявлены незначительные различия в совокупности основных перинатальных факторов риска у детей с низкой и экстремально низкой массой тела при рождении. Отмечен высокий уровень экстрагенитальной и урогенитальной патологии у матерей. Анализ факторов риска у глубоко недоношенных детей важен, так как именно они являются резервом на пути дальнейшего снижения неонатальной и младенческой смертности в Киргизии.

#### Литература

1. Володин Н.Н., Дегтярев Д.Н. Принципы выхаживания детей с экстремально низкой массой тела // Вопросы акушерства, гинекологии и перинатологии. 2003. № 2. С. 11–15.
2. Наблюдение за глубоко недоношенными детьми на первом году жизни // Демьянова Т.Г., Григорьянц Л.Я., Авдеева Т.Г., и др. М.: Медпрактика-М, 2006. 148 с.

## ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

*Микитюк А.В.*

Научный руководитель: к.м.н., доцент Скуратова Н.А.  
Кафедра педиатрии  
Гомельский государственный медицинский университет

**Актуальность исследования:** в последнее время болезни системы кровообращения (БСК) привлекают внимание педиатров в связи со значительной распространенностью [2]. Использование электрокардиограммы (ЭКГ) позволяет выявлять различные нарушения ритма при различных БСК и проводить индивидуальную тактику лечения пациентов [1].

**Цели исследования:** оценить данные ЭКГ у детей с болезнями системы кровообращения.

**Материалы и методы:** было обследовано 188 детей в возрасте 8–16 лет, из них: 99(57%) мальчиков и 89(43%) девочек. Они были разделены на группы: 1–с малыми аномалиями развития сердца-50 детей, 2–с врожденными пороками сердца-22, 3–с нарушением ритма сердца-50, 4–с вегетативной дисфункцией-43, 5–с артериальной гипертензией-23.

**Результаты:** при анализе ЭКГ в 1 группе детей нарушение функции автоматизма зарегистрировано у 14 (28%), нарушение возбудимости — у 1 (2%), нарушение проводимости — у 11 (22%), нарушения сочетанного характера — у 17 (34%), нормальную ЭКГ имели 7 (14%) детей. Во 2 — нарушение автоматизма зарегистрировано у 5 (23%), нарушение проводимости — у 10 (45%), сочетанного характера — у 4 (18%), нормальную ЭКГ имели 3 (14%) ребенка. В 3 группе нарушение автоматизма наблюдались у 21 (42%), нарушение возбудимости — у 19 (38%), нарушение проводимости — у 6 (12%), сочетанные нарушения — у 4 (8%) детей. В 4 — нарушение автоматизма и нарушение проводимости наблюдались у 12 (28%) и 9 (21%) детей соответственно, сочетанные нарушения ритма — у 6 (14%), ЭКГ в пределах нормы — у 16 (37%) пациентов. В 5 группе детей нарушение автоматизма наблюдалось у 4 (18%), нарушение возбудимости и нарушение проводимости — у 1 (4%) и 3 (13%) детей соответственно, сочетанные нарушения — у 1 (4%), нормальная ЭКГ была у 14 (61%) детей.

**Выводы:** 1. В группах детей с МАРС наблюдались разнообразные изменения на ЭКГ, а у детей с НРС преобладали нарушения возбудимости.

2. В группе детей с ВПС преобладали нарушения проводимости, а для большинства детей с АГ и ВД была характерна нормальная ЭКГ.

#### Литература

1. Макаров, Л.М. ЭКГ в педиатрии / Л.М. Макаров. М.: Медпрактика-М, 2006. 544 с.
2. Скуратова, Н.А. Характеристика показателей сердечно-сосудистой системы у детей-спортсменов / Н.А. Скуратова // Кардиология в Беларуси. 2012. № 2. С. 58–67.

## ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ОСОБЕННОСТИ У ДЕТЕЙ С ДИФфуЗНОМ НЕТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ

Хамидова С.М. К.

Научный руководитель: ассистент Абдурахманова Д.Ф.

Госпитальная Педиатрия № 1 с нетрадиционными методами лечения, клиническая аллергия

Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Актуальность исследования:** заболевания щитовидной железы в настоящее время занимают ведущее место среди эндокринной патологии в детском возрасте.

**Цели исследования:** изучить ЭКГ признаки и состояния сердечнососудистой системы у детей с диффузным зобом.

**Материалы и методы:** для достижения поставленной цели и решения задач было обследовано 40 детей с диффузным зобом в возрасте от 8 до 17 лет из них девочек 28 (70%), 12 мальчиков (30%). Основные жалобы больные на обильное потоотделение, периодические колющие боли в области сердца.

**Результаты:** В основном со стороны сердечнососудистой системы отмечали следующее: метаболическая кардиопатия 75% (30), транзиторная миокардиодистрофия 15% (6), порок митрального клапана 10% (4), вегетососудистая дистония — 30% (12). Спектр выявленных ЭКГ-изменений достаточно широк и представлен разнообразными нарушениями ритма и проводимости сердца: у 85%(34) детей имелся синдром тахи и брадиаритмии, нарушение процесса реполяризации отмечался у 15%(6), неполная блокада передней ветви правой ножки пучка Гиса — в 25% (10) случаев, депрессия сегмента ST-у 10%(4), укорочение интервала PQ-у 20% (8).

**Выводы:** Оценка морфологического и функционального состояния щитовидной железы является неотъемлемой частью диагностики у пациентов с диффузным зобом. Своевременная диагностика и оценка состояния сердечнососудистой системы у детей с нетоксическим диффузным зобом позволят уже на ранних этапах болезни проводить коррекцию кардиоваскулярных нарушений и подбор адекватной терапии.

#### Литература

1. Чупрова Т.А., Бишарова А.С., Селина Е.В. Малые сердечные аномалии у детей с эндемическим зобом // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2011. № 3 (79), Ч. 1. С. 135–137.
2. Чупрова Т.А., Селина Е.В. Особенности эхокардиографической картины у детей с эндемическим зобом // Кардиология на перекрестке наук: материалы IV Конгресса с междунар. участием. Тюмень, 2013. С. 296.

## ЧАСТОТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

Ханова И.М.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Ахрарова Н.А.

Кафедра пропедевтики детских болезней, гематологии

Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Актуальность исследования:** профилактика осложнений беременности и родов играют важную роль в предупреждении невынашивания и рождения ребенка с малой массой тела [1].