

**Литература**

1. В.В. Мороз, И.Г. Бобринская, В.Ю. Васильев, А.Н. Кузовлев, С.А. Перепелица, Т.В. Смелая, Е.А. Спиридонова, Е.А. Тишков. Сердечно-легочная реанимация. Учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и врачей. М.: ФНКЦ РР, МГМСУ, НИИОР, 2017 60 с.[1].
2. Russian Journal of Anaesthesiology and Reanimatology / “Anesteziologiya i reanimatologiya” № 12019 pg 20–23.

**ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ  
В НЕОТЛОЖНОЙ ПЕДИАТРИИ**

*Сафронов И.А.*

Научный руководитель: д. м. н., профессор Федорец В.Н., к. м. н., доцент Кузнецова Ю.В.  
Кафедра общей медицинской практики  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** ФП является малоизученным нарушением ритма у детей. В педиатрической практике ФП составляет около 1,5% всей сердечно-сосудистой патологии и 5,6% всех НриП. Высокая частота осложнений и связанный с ними высокий (17–21%) риск летального исхода, ставят ФП в ряд актуальных педиатрических проблем [1].

**Цели исследования:** оценка знаний участниками Всероссийской олимпиады по педиатрии алгоритма оказания неотложной помощи при фибрилляции предсердий у детей.

**Материалы и методы:** на этапе практических навыков пяти командам-участникам Всероссийской олимпиады по педиатрии была предложена ситуационная задача по теме: Фибрилляция предсердий. В ходе сценария использован манекен для сердечно-легочной реанимации и дефибрилляции/кардиоверсии, учебный дефибриллятор-монитор ДКИ-Н-11 «Аксион» с функцией автоматической наружной дефибрилляции.

**Результаты:** не рассматривая вопросов фармакологической и электрической кардиоверсии фибрилляции предсердий у детей, следует сказать, что только две команды из пяти смогли диагностировать данное нарушение сердечного ритма. Оказание первой медицинской помощи с применением вагусных проб не выполнил ни один из участников. Одна команда из двух, диагностировавших аритмию, не знала методов купирования фибрилляции предсердий (электрическая и фармакологическая кардиоверсия); другая команда — выбрала метод медикаментозной кардиоверсии, несмотря на то, что предпочтительнее было бы использовать электрическую.

**Выводы:** использование клинического сценария позволило обнаружить недостатки в подготовке команд по теме: “ФП в неотложной педиатрии”. Относительно незначительная распространенность ФП среди детского населения не делает её “главной героиней” ситуационных задач в неотложной педиатрии и переводит её в ранг казуистических случаев, о которых “написано только в учебниках”. Однако проблема фибрилляции предсердий важна, так как она может иметь жизнеугрожающие осложнения в виде гемодинамического шока, синкопальных состояний. Таким образом, необходимо уметь диагностировать и купировать данное заболевание, несмотря на относительно редкую частоту встречаемости ФП в педиатрической практике.

**Литература**

1. Майданник В.Г. Мерцательная аритмия // Педиатрия. Учебник для студентов высших медицинских учебных заведений. Харьков «Фолио», 2002.
2. Ю.С. Александрович, К.В. Пшениснов, В.И. Суправентрикулярная тахикардия // Интенсивная терапия критических состояний у детей. Санкт-Петербург «Издательство Н-Л», 2014.