

* * *

ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА У НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

Маркелова Т.Б., Масуева Т.С.

Научные руководители: доцент И.А. Андриюшина, А.О. Затолокина

Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России, Новосибирск, Россия

Ключевые слова: дети; новорождённые; аритмия; нарушения ритма и проводимости в неонатальном периоде

Актуальность. Аритмии у новорождённых детей, в отличие от взрослых, имеют большую частоту и зависимость от экстракардиальных факторов. Своевременно недиагностированные нарушения ритма сердца могут стать причиной тяжёлых осложнений. **Цель:** определить структуру и причины нарушений сердечного ритма и проводимости у новорождённых детей.

Материалы и методы. Обследовано 34 больных ребёнка с нарушениями сердечного ритма и проводимости в 2022–2024 гг. 13 детей родились недоношенными. Преобладали мальчики ($n = 29$). Пренатально нарушения ритма сердца были выявлены у 7 больных.

Результаты. Наджелудочковая тахикардия была диагностирована у 7 больных, экстрасистолия наджелудочковая — у 6, желудочковая экстрасистолия — у 4, у 1 больного — их сочетание. Нарушения проводимости — синоатриальная блокада и полная блокада правой ножки пучка Гиса были выявлены у 2 детей, синдром WPW — у 2 детей, синдром удлинённого QT — у 4 больных, у 1 ребёнка — синдром слабости синусового узла. Сочетанные нарушения ритма и проводимости сердца наблюдались у 7 детей. У 17 новорождённых детей была документирована врождённая вирусно-бактериальная инфекция, у 11 больных — кардит, у 24 детей — поражение ЦНС гипоксически-ишемического генеза. У 5 детей нарушения ритма сочетались с врождёнными пороками сердца: дефектом межпредсердной перегородки и дефектом межжелудочковой перегородки. У 12 детей функционировал открытый артериальный проток. Повышение активности креатинфосфокиназы МВ в крови было выявлено у 25 детей, увеличение содержания тропонина I — у 9, уровней натрийуретического гормона (В-типа) N-концевого пропептида (NT-proBNP) — у 3 больных. При эхокардиографии установлено значимое снижение фракции выброса левого желудочка (ниже 60% должного) — у 13 больных. Критические состояния (кардиогенный/аритмогенный шок, остановка сердечной деятельности) были диагностированы у 8 больных, в том числе у 1 больного с синдромом удлинённого QT возникла клиническая смерть на дому. При лечении 13 новорождённым потребовалось назначение препаратов с инотропным действием. Антиаритмические препараты: амиодарон назначены — 12, пропранолол 2 больным,

АТФ — 7 больным с пароксизмальной тахикардией, фибрилляцией и трепетанием предсердий. Кардиоверсия была проведена 3 больным с мерцательной аритмией.

Выводы. У новорождённых детей преобладают наджелудочковые тахикардии и сочетанные нарушения ритма и проводимости сердца. Среди вероятных причин этих нарушений у 50% больных была врождённая вирусно-бактериальная инфекция, у 11 больных — кардит, в остальных случаях нарушения ритма и проводимости сердца у детей считали первичными.

* * *