

* * *

СЛОЖНОЕ НАРУШЕНИЕ РИТМА СЕРДЦА КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ВРОЖДЁННОГО МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА

Тягушева Е.Н.

Научный руководитель: доцент Е.И. Наumenко

Национальный исследовательский Мордовский
государственный университет имени Н.П. Огарева,
Саранск, Россия

Ключевые слова: *дети; нарушение ритма сердца;
миокардит; диагностика; лечение*

Актуальность. У новорождённых детей врождённый миокардит может проявляться неспецифически, что затрудняет диагностику. Нарушения ритма сердца могут быть одним из ключевых симптомов.

Описание клинического случая. Ребёнок 2 дня с диагнозом: Нарушение ритма сердца — атриовентрикулярная (АВ) узловая экстрасистолия (ЭКС) — одиночная, парная, групповая, эпизоды аллоритмии-бигеминии, тригеминии, квадригеминии, АВ-узловая тахикардия. Непароксизмальная АВ-тахикардия, возвратная форма. Желудочковая тахикардия с ретроградным зубцом *P*. Из анамнеза на 2-е сутки жизни при осмотре кожные покровы бледно-розового цвета, лёгкий периоральный цианоз и акроцианоз, пастозность век, ЧДД 68 в минуту. Состояние ребенка среднетяжёлое за счёт неврологической симптоматики. Аускультативно 1 тон не-

значительно приглушен на верхушке, ритм нарушен частыми ЭКС — 25 в минуту, короткий средней интенсивности систолический шум по левому краю грудины, ЧСС 105–174 уд/мин. В лабораторных анализах: СОЭ, С-реактивный белок в пределах нормы, уровень тропонина I и активность ЛДГ повышены. На ЭКГ — синусовый ритм с ЧСС 150 уд/мин, прерывается частыми одиночными АВ ЭКС, с эпизодами бигеминии, тригеминии. По данным холтеровского мониторирования (ХМ) ЭКГ: 67 575 ЭКС — частые, одиночные, парные абберантные комплексы с эпизодами аллоритмии. Частые эпизоды АВ пароксизмальной тахикардии с ретроградным проведением в предсердие. Эпизоды выскальзывающего АВ-ритма и транзиторный синдром WPW. Выставлен диагноз: Врожденный миокардит вирусной этиологии, очаговый с поражением проводящей системы сердца, нарушением ритма сердца. Назначена антибактериальная, противовоспалительная терапия — преднизолон парентерально в 2 приёма. На 4-е сутки сохранялся высокий уровень тропонина — до 0,60 нг/мл и ЛДГ — до 660 ЕД/л. На ЭКГ — ЭКС, при ХМ ЭКГ — увеличение числа ЭКС до 106 687, без изменений. С учётом увеличения числа ЭКС, показателей тропонина и ЛДГ решено подключить внутривенный человеческий иммуноглобулин и перевести преднизолон на приём *per os* в 3 приёма. На фоне лечения состояние с положительной динамикой. Ритм сердца правильный. Лабораторные показатели — нормализация. При ХМ ЭКГ зарегистрировано 277 одиночных наджелудочковых ЭКС.

Практическая значимость. Выявление аритмий у новорождённых в первые 72 ч определяет необходимость обследования ребёнка для выявления врождённого миокардита.

* * *