

## РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТАМИ

Деревянко В.Ю., Истюбекова А.Р.

Научный руководитель: канд. мед. наук

Л.И. Дробот

Оренбургский государственный медицинский университет  
Минздрава России, Оренбург, Россия

**Ключевые слова:** дети; функциональное состояние сердца; гломерулонефрит; диагностика

**Актуальность.** Структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у больных с гломерулонефритом (ГН) связано с функцией почек. Изменения в белковом и электролитном обмене приводят к нарушениям в миокарде и изменяют реполяризацию. ЭКГ изменения могут указывать на нарушения функций сердца и гипертрофию, что является частым признаком поражения сердечно-сосудистой системы. Ранние ЭКГ признаки включают: аритмии, снижение амплитуды зубцов и гипертрофию желудочков. **Цель:** определить ранние изменения сердечно-сосудистой системы у детей с ГН.

**Материалы и методы.** Обследовано 54 больных с ГН, получивших помощь в нефрологическом отделении. Пациенты были распределены на 2 группы: 1-ю группу составили 40 больных ГН с артериальной гипертензией (АГ), 2-ю группу — 14 больных ГН детей без АГ.

**Результаты.** У обследованных больных были выявлены нарушения сердечного ритма: тахикардия — у 19 детей 1-й группы и у 8 больных 2-й группы. Брадикардия была диагностирована у 20 больных 1-й группы и 5 детей 2-й группы. Нарушения проведения импульса: укороченный интервал PQ был диагностирован у 22 больных 1-й группы и 10 детей 2-й группы. Признаки слабости синусового узла были определены у 9 больных: у 8 детей 1-й группы и у 1 больного 2-й группы. Электрокардиографические признаки гипертрофии миокарда правого желудочка были выявлены у 6 больных 1-й группы и 1 больного 2-й группы, левого желудочка — у 11 больных 1-й группы и у 3 пациентов 2-й группы.

**Заключение.** Электрофизиологические изменения сердца достоверно чаще встречаются у больных ГН 1-й группы по сравнению с пациентами 2-й группы. При этом особенности ЭКГ изменений у детей с ГН и АГ являются: высокая частота нарушений сердечного ритма, что может свидетельствовать о дисбалансе вегетативной регуляции синусового ритма. Гипертрофия миокарда левого желудочка чаще выявляется у больных 1-й группы. При этом признаки ранней реполяризации желудочков у больных 1-й группы выявляются в 5 раз чаще, чем у пациентов 2-й группы.

\*\*\*