

# **ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СЕРДЦА ШКОЛЬНИКОВ ПО ДАНЫМ ЭКГ**

**Тураева Д.А., магистр 3- курса**

**Научный руководитель: ассистент Илхомова Х.А.**

**ТашПМИ, кафедра 2- Госпитальная педиатрия, с нетрадиционными  
методами лечения**

**Актуальность.** Несмотря на несомненные достижения в лечении заболеваний сердечнососудистой системы, разработку новых совершенных технологий диагностики и лечения, проблема внезапной остановки сердца даже в развитых странах до сих пор остается нерешенной.

**Цель исследования.** Выявить часто встречающиеся изменения миокарда у школьников на ЭКГ в 12-ти отведениях. ЭКГ подростков приближается к ЭКГ взрослых, но имеет ряд характерных особенностей.

**Материалы и методы.** Нами было обследовано 150 детей подростков учащихся 59 классов 64 школы г. Ташкента, по методу случайной выборки.

**Результаты и обсуждения.** По результатам регистрации ЭКГ в 12-отведениях в 65 (55,0%) случаях - без отклонений от нормы. Впервые у 55- 36,6% школьников выявлены изменения на ЭКГ, это нарушений ритма сердца: синусовая аритмия - 15 школьников, синусовая тахи- и брадикардия у 10 соответственно с симпатикотоническим и ваготоническим типом вегетативной регуляции. Вариантом нормы является миграция водителя ритма по предсердиям, которая чаще наблюдается у подростков с вегетативной дисфункцией. На ЭКГ зарегистрированы у 38 - 25,3% неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Синдром ранней реполяризации желудочков (СРРЖ) часто встречается в препубертатном и пубертатном периодах (Осколкова М. К., Куприянова О. О., 1986). СРРЖ обнаружено у 19,3% школьников. Этот синдром часто встречается при первичной дисплазии соединительной ткани (воронкообразная деформация грудной клетки, пролапс митрального клапана, ложные хорды левого желудочка и др.), гипертрофической кардиомиопатии, дополнительных атриовентрикулярных путях, вегетативной дисфункции, электролитных нарушениях и т.д. Поэтому выявление СРРЖ требует исключения заболеваний сердечно-сосудистой системы и необходимо дальнейшая диагностика.

**Выводы.** Проведенное наше исследования школьников выявлено впервые нарушения деятельности миокарда, которое требует дальнейшего глубокого изучения патологии. В этих случаях необходимо проводить дифференциальную диагностику между особенностями сердечно-сосудистой системы подростка и заболеваниями, а также предпатологическими состояниями, которые могут протекать скрытно. С этой целью используют, в первую очередь, рентгенографию грудной клетки, суточный мониторинг на электрокардиографию (ЭКГ), эхокардиографию (ЭхоКГ) и др.

## **Список литературы:**

1. Маджидова, Ё. Н., Д. Д. Усманова, and Ж. М. Байтурсунова. "Динамика проявлений хронической ишемии мозга в процессе лечения цитофлавином." Журнал неврологии и психиатрии им. СС Корсакова 112.9 (2012): 57-62.
2. Чертков, Александр, Максим Евгеньевич Климов, and Марина Валентиновна Нестерова. "К вопросу о хирургическом лечении больных с вертебробазиллярной недостаточностью при аномалии Киммерле." Хирургия позвоночника 1 (2005): 69-73.