
СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Хакимов Ш.К., Жумобоев И.Ж.

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация: Гемодинамические нарушения при врожденных пороках сердца (ВПС) оказывают значительное влияние на состояние физического здоровья детей. Известно, что тяжелые гемодинамические расстройства приводят к частым бронхолегочным инфекциям, гипоксемии, нарушению питания, метаболическому ацидозу и эмоциональной нестабильности, что в совокупности снижает физическое, социальное и психоэмоциональное благополучие пациентов. Гипоксические, ишемические и метаболические нарушения вызывают полиорганную дисфункцию, восстановление которой возможно лишь при своевременной хирургической коррекции.

Цель исследования: провести комплексную клиническую и функциональную оценку признаков ВПС и их влияние на состояние физического здоровья детей.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 60 детей в возрасте от 6 месяцев до 14 лет с диагнозами дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП), дефекта межпредсердной перегородки (ДМПП), открытого артериального протока (ОАП) и тетрады Фалло (ТФ) и соответственно были разделены на 4 группы. Источниками для оценки гемодинамических нарушений служили данные из историй болезни: показатели антропометрии, ЭКГ, эхокардиографии (ЭхоКГ) и пульсоксиметрии.

Результаты. При поступлении в стационар 75% детей имели сердечную недостаточность IIВ функционального класса по NYHA. Одышка отмечена у 75% пациентов с ДМЖП, 33,3% с ДМПП, 16,7% с ОАП и 100% с ТФ. Утомляемость и потливость встречалась у всех детей, независимо от порока. Стонущее дыхание во время сна имело место у 21,4% с ДМЖП и 20% с ДМПП. Коронарные приступы встречались у трети детей с ТФ, которым оказывали экстренную помощь. Частые респираторные инфекции выявлены у всех детей с ДМЖП и ТФ, 80% с ДМПП, 33,3% с ОАП. На ЭхоКГ у 57,1% детей с ДМЖП дефект превышал 8мм, при ОАП калибр протока составил 4-7мм, а фракция изгнания превышала 66% (кроме группы с ТФ). Размер дефекта МЖП более 20мм был выявлен у 54,5% детей с ТФ. Сатурация кислорода <91% встречалась у всех детей с ТФ и половины при крупных ДМЖП. Измерения индекса массы тела (ИМТ) выявили дефицит массы у 64,7% детей с ДМЖП и 100% с ТФ, а при ДМПП и ОАП выраженных нарушений не выявлено.

Выводы. Гемодинамические нарушения при ВПС оказывают многогранное негативное воздействие на физическое состояние детей. Ранняя диагностика и своевременная хирургическая коррекция пороков сердца и сосудов являются ключевыми факторами, способствующими восстановлению органных функций и повышению качества жизни данной категории пациентов.