

*Key words:* newborns; premature newborns with low and extremely low mass in birth; disease preventability; death reasons' avert ability.

## **РЕЗУЛЬТАТИ ЕЛЕКТРОКАРДІОГРАФІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПІД ЧАС ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ В ЮНАКІВ 13-17 РОКІВ**

*Сенаторова Г.С., Мацієвська Н.К.*

Харківський національний медичний університет  
Кафедра педіатрії №1 та неонатології

Мета роботи: вдосконалення ранньої діагностики функціональних змін серцево-судинної системи у юнаків шляхом визначення особливостей електрокардіографічного обстеження під час фізичного навантаження.

Матеріал і методи: було проаналізовано результати адаптації серцево-судинної системи до фізичного навантаження (велоергометрія) 171 юнака, проведено статистичний аналіз електрокардіограм в стані спокою (сидячи за велоергометром), під час максимального навантаження та на 3-й хвилині відновлення. За результатами проби з дозованим фізичним навантаженням юнаки були розділені на 4 групи. До I групи (n=68) віднесено юнаків, які задовільно виконали пробу та не мали будь-яких скарг, ознак порушення на ЕКГ та порушень АТ. Другу групу склали 23 хлопця з порушеннями на ЕКГ під час навантаження у вигляді підвищення сегменту ST вище ізолінії, порушення процесів реполяризації, зниження висоти зубця T. До III групи (n=39) увійшли юнаки, зниження адаптації до фізичного навантаження яких відбувалось за рахунок підвищення АТ більше 160 мм рт.ст. систолічного та 80 мм рт.ст. діастолічного. У IV групу увійшли 41 юнак зі змінами на ЕКГ та підвищенням АТ за гіпертонічним типом під час проведення проби.

Отримані результати: в стані спокою за частотою серцевих скорочень визнана статистично значуща відмінність між юнаками I та II груп ( $84,4 \pm 11,4$  уд/хв та  $93,4 \pm 14,8$  уд/хв відповідно). Порівняно з іншими групами (III та IV групи) в положенні стоячи хлопці II групи мали тахікардію, що достовірно не можна сказати про юнаків з гіпертонічною реакцією гемодинаміки під час напруження. Тривалість інтервалів PQ, QRS в юнаків всіх груп статистично значуще не відрізняється між собою ( $p > 0,05$ ). Установлено скорочення інтервалу QT в юнаків II та III груп ( $p_{1-2} = 0,03$  та  $p_{1-3} = 0,001$ ) в стані спокою. Разом із тим, під час фізичного навантаження тривалість інтервалів PQ, QT, QT1 не відрізнялася в досліджуваних групах. Відзначалось

статистично значуще уповільнення тривалості комплексу QRS в хлопців II групи ( $p_{1-2}=0,03$ ) навіть в порівнянні зі станом спокою, що може свідчити про розвиток метаболічних порушень в міокарді. Подовження відновлювального періоду також зафіксовано в підлітків II групи ( $p_{1-2}=0,003$ ). На порушення процесів реполяризації в юнаків зі зниженим рівнем адаптації до фізичного навантаження вказувало статистично значуще уповільнення відновлення інтервалу QT ( $p_{1-2}=0,004$ ,  $p_{1-3}=0,004$ ,  $p_{1-4}=0,004$ ). На це вказувало скорочення корегованого QT1 ( $p_{1-2}=0,01$ ).

Висновки: 1. Для визначення рівня фізичних вправ у підлітків зі змінами на поверхневої ЕКГ треба проводити пробу з фізичним навантаженням.

2. Підлітки, у яких виявлені порушення на ЕКГ під час фізичного навантаження потребують постійного медичного спостереження та корекції терапії.

## **ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНТРАНАТАЛЬНИХ ТА АНТЕНАТАЛЬНИХ ФАКТОРІВ СЕРЦЕВО СУДИНИХ ПОРУШЕНЬ У НЕМОВЛЯТ ВІД БАГАТОПЛІДНІЙ ВАГІТНОСТІ**

*Сенаторова А.В., Черевко В.В.*

Харківській національний медичний університет  
Кафедра педіатрії №1 та неонатології

Матеріали та методи досліджень. В дослідження увійшло 37 новонароджених від багатоплідної вагітності біхоріальною біамніотичною двійнею без затримки внутрішньоутробного розвитку, 25 новонароджених від жінок з багатоплідною вагітністю біхоріальною біамніотичною двійнею зі ЗВУР, 27 дітей від одноплідної вагітності без ЗВУР, 23 немовляти від одноплідної вагітності зі ЗВУР. Вивчалися особливості перебігу акушерського, інтранатального та раннього неонатального періодів.

Новонароджені від одноплідної вагітності зі ЗВУР мали достовірно довгу тривалість перебування в акушерському стаціонарі порівняно з новонародженими від багатоплідної вагітності та контрольною групою ( $p<0,05$ ). Жодна дитина груп спостереження не мала летальних наслідків у ранній неонатальний період. Загроза абортів та/або передчасних пологів достовірно частіше відбувалася в матерів з одноплідною вагітністю та ЗВУР плода (73,9%) порівняно з жінками контрольної групи (40,7%), ( $p<0,05$ ). При багатоплідній вагітності спостерігалася тенденція до збільшення частоти загрози