

НЕОНАТАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ СЕРЦЕВОГО РИТМУ

Гончарь М.О., Іванова Є.В, Кондратова І.Ю., Комова В.О.

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії № 1 та неонатології

Неонатальні аритмії є одним з проявів порушення адаптації серцево-судинної системи новонародженого в постнатальному періоді, тому їх діагностика залишається актуальним питанням сучасної неонатальної служби.

Мета: Вдосконалення ранньої діагностики неонатальних порушень серцевого ритму та провідності та визначення факторів ризику щодо їх розвитку.

Матеріали та методи: Обстежено 187 новонароджених, проведено аналіз даних анамнезу, результатів Холтеровського моніторування ЕКГ (ХМ-ЕКГ), статистичний аналіз.

Результати: Немовлята розподілені на 2 групи: 1 група (n=126) – новонароджені з порушеннями серцевого ритму та провідності за результатами ХМ-ЕКГ, 2 група (n=61) – діти без аритмій.

Аналіз даних анамнезу виявив, що ускладнення акушерсько-гінекологічного анамнезу мали 86,5% матерів новонароджених 1 групи та 67,2% матерів новонароджених 2 групи, екстрагенітальну патологію - 60,3% матерів новонароджених 1 групи та 42,6 % матерів дітей другої групи, що стало факторами ризику щодо розвитку неонатальних аритмій ($\chi^2 = 9,641$; $p < 0.002$ та $\chi^2 = 5.190$; $p < 0.02$ відповідно)

Серед діагностованих аритмій найбільш часто зустрічалася синусова тахіаритмія у поєднанні з ознаками порушень процесів реполяризації міокарда лівого шлуночка – у 70,6% та суправентрикулярна екстрасистолія - у 33,3% ($p < 0.05$). Синусову брадіаритмію діагностовано у 7,1% новонароджених 1 групи, у 11,1% - шлуночкову екстрасистолію, у 7,9% - атріовентрикулярну (АВ) вузлову екстрасистолію, у 11,9% - транзиторну атріовентрикулярну блокаду 1 ступеню, у 8,7% - епізоди транзиторної атріовентрикулярної блокади 2 ступеню, 27,8% мали міграцію водія ритму, 28,6% - транзиторне подовження інтервалу QT, 11,1% – паузи ритму.

Висновки: Найбільш частими видами неонатальних аритмій були порушення автоматизму та збудливості синусового вузла з розвитком синусової тахікардії та суправентрикулярної екстрасистолії. Встановлено наявність зв'язку між порушеннями акушерсько-гінекологічного анамнезу, наявністю екстрагенітальної патології у вагітних та розвитком неонатальних порушень серцевого ритму.