**ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ ТА ВАРІАНТИ ПОРУШЕНЬ СЕРЦЕВОГО РИТМУ У НОВОНАРОДЖЕНИХ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ТИПУ ЦЕНТРАЛЬНОЇ ГЕМОДИНАМІКИ.**

***Іванова Є.В., Комова В.О.***

***Науковий керівник: д. мед. н., проф. Гончарь М.О.***

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра педіатрії №1 і неонатології**

Неонатальний період характеризується як найбільш складний та напружений в аспекті пристосування до нових умов самостійного існування. Залишається актуальною проблема адаптації серцево-судинної системи в постнатальному періоді, одними з проявів якої є порушення серцевого ритму, які, можуть бути загрозливими щодо стану здоров'я новонародженої дитини.

Мета: зіставити частоту виявлення та варіанти порушень серцевого ритму у новонароджених з різними типами центральної гемодинаміки.

Завдання: уточнити наявність та варіанти порушень серцевого ритму, визначити тип центральної гемодинаміки, виявити достовірні зв'язки між зазначеними показниками.

Матеріали та методи: обстежено 79 новонароджених; проведено аналіз даних анамнезу, результатів холтерівського моніторування ЕКГ (ХМ-ЕКГ), даних доплерехокардіографіі (ДЕХОКГ), статистичний аналіз отриманих даних.

Результати: обстежено 79 новонароджених, більшість з яких склали передчасно народжені діти - 67,5%. У структурі діагнозу переважала патологія ЦНС - гіпоксично-ішемічне ураження середнього та тяжкого ступеня (у 41,8%).

За даними ХМ-ЕКГ порушення серцевого ритму (ПСР) виявлені у 70,1% новонароджених. Структура ПСР була представлена: передсердною екстрасистолією (ПЕС) - у 28,5% новонароджених, шлуночковою екстрасистолією (ШЕС) - у 7,7%, іншою ектопією (аберантна передсердна екстрасистолія, АВ-вузлова) - у 9%, транзиторною АВ-блокадою 1 ступеня (АВ-1ст.) - у 6,5%, транзиторною АВ-блокадою 2 ступеня за типом Мобіц 1 (АВ-2 ст.) - 6,5%, міграцією водія ритму (МВР) - у 7,8%, long QT - у 10,4%, синусовою тахікардією (СТ) - у 23,4%.

За даними ДЕХОКГ новонароджені з гіперкінетичним типом гемодинаміки склали 39,2% обстежених немовлят, з гіпокінетичним типом - 34,2%.

При зіставленні даних ХМ-ЕКГ та ДЕХОКГ виявлено, що у новонароджених з гіперкінетичним типом гемодинаміки в структурі ПСР частіше зустрічалася епізоди СТ (18,5%), ПЕС (14,8%), МВР (11,1%). У новонароджених з гіпокінетичним типом частіше зустрічалися ПЕС (20%), long QT (16%), МВР та АВ-1 ст. (по 12% відповідно). У дітей з нормокінетичним типом - ПЕС та інша ектопія (по 18,1% відповідно), ШЕС (9%), АВ-2ст. та СТ (по 13,6% відповідно).

Проте, проведений аналіз спряженості не виявив достовірного зв'язку між типом гемодинаміки та частотою виявлення певних варіантів порушень серцевого ритму у новонароджених (р>0,05).

Висновки: У обстежених новонароджених переважав гіперкінетичний тип центральної гемодинаміки. Не виявлено достовірного зв'язку між типом гемодинаміки та частотою виявлення певних видів порушень серцевого ритму, що, ймовірно, пов'язано з різнорідністю обраних груп та необхідністю подальшого вибору для порівняння статистично достовірних характеристик.