



*Боровльова Катерина Євгеніївна, Нагорна Анастасія Андріївна*

## **ВРОДЖЕНЕ ПОРУШЕННЯ РИТМУ СЕРЦЯ: АТРІОВЕНТРИКУЛЯРНА БЛОКАДА 2 СТУПЕНЯ (КЛІНІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ)**

Харків, Україна

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії №1 та неонатології

Науковий керівник: ас. Іванова Є.В.

Запропоноване клінічне спостереження акцентує увагу на патології провідної системи серця новонародженого, так як атріовентрикулярна (АВ) блокада 2 ступеня, яка супроводжується брадикардією, може привести до гіпоксичного ураження органів і систем, а також трансформуватися в повну АВ-блокаду з виникненням раптової зупинки серцевої діяльності.

Опис випадку. Дитина Ж. народився і спостерігався в Регіональному перинатальному центрі м. Харкова з діагнозом: вроджене порушення ритму серця: атріовентрикулярна блокада 2 ступеня, тип Мобіц II, аневризма міжпередсердної перегородки, відкрита артеріальна протока, СН 0 ст., перинатальне гіпоксично - ішемічне ураження ЦНС, гострий період, середньоважкий перебіг. Хлопчик народився від 3 вагітності, яка перебігала на тлі плацентарної дисфункції, вегетосудинної дисфункції за кардіальним типом у матері. В терміні гестації 32 тижні за даними пренатального ультразвукового дослідження діагностовані епізоди брадикардії у плода. Дитина народилася від 2-х передчасних пологів в терміні гестації 33 тижні шляхом операції ургентного кесаревого розтину в результаті антенатального дистресу плода з оцінкою за шкалою Апгар 5/7 балів. У пологовій залі проводилася первинна реанімація, дитина знаходилася на неінвазивній респіраторній підтримці протягом 17 діб. З народження у хлопчика відзначалася виражена брадикардія з ЧСС 60-77 ударів за хвилину. За даними лабораторних досліджень: СРБ - 68,7 мг / л (норма до 11 мг / л), АсАТ 26,2 ОД / л, креатинфосфокіназа - 72,5 ОД / л, креатинфосфокіназа МВ - 97,6 ОД / л, кальцій - 2,27 ммоль / л, натрій 141,2 ммоль / л, магній 0,96 ммоль / л, калій 5,14 ммоль / л, гаммаглутамінтранспептидаза 218,9 ОД / л, тропонін I <0,2 нг / мл (норма до 0,29 нг / мл). За даними нейросонографії виявлено ознаки набряку головного мозку на тлі незрілості структур. За даними



доплерехокардіографії: ФВ - 69%, діагностована аневризма межпредсерної перегородки, легенева гіпертензія новонароджених. Результати рентгенографії органів грудної клітки свідчили на користь респіраторного дистрес-синдрому 2 ступеня і кардіомегалії (кардіоторакальний індекс 62%). За результатами Холтерівського моніторингу ЕКГ діагностовано АВ-блокаду 2 ступеня за типом Мобіц II (з проведенням 4:3, 3:2) і тенденцію до подовження інтервалу QT (середньодобовий QTc = 450 мс). Дитина отримувала фототерапію, метод «кенгуру», сенсорну стимуляцію, інфузійну терапію в режимі повного / часткового парентерального харчування, антибактеріальну терапію, препарати L-карнітину, вітаміну Д, сульфату заліза, вітаміну К, перебувала на змішаному вигодовуванні. Хлопчик виписаний із стаціонару в задовільному стані на 29-ту добу життя, взятий в катамнестичне спостереження, як дитина з групи ризику щодо розвитку синдрому раптової дитячої смерті.

Висновки. Даний клінічний випадок є прикладом своєчасної діагностики патології провідної системи серця у дитини в пре- і постнатальному періоді. Грамотно побудований алгоритм лікувально-діагностичних заходів дозволяє взяти під контроль вроджену патологію серця у новонародженого, що є важливим заходом щодо попередження раптової дитячої смертності.

*Kolodiazhna Valetii, Shvid Sofiia*

## **FEATURES OF THE BLOOD CYTOKINES REACTION IN CHILDREN WITH ESCHERICHIOSIS ON THE BACKGROUND OF EPSTEIN-BARR VIRUS INFECTION**

Kharkiv, Ukraine

Kharkiv National Medical University

Department of Pediatrics No. 1 with Neonatology

Supervisor: Assistant of the department of Pediatrics №1 and Neonatology Olkhovsky Eugene

Among the infectious diseases of childhood, one of the leading places is occupied by intestinal infections and among them - Escherichiosis. The most common viral infection among children is herpesvirus - Epstein-Barr virus (EBV). EBV occurs during the first years of a child's life. The combination of action and the degree of physiological balance between the effects of pro-inflammatory and anti-inflammatory