

И.И. Киселева, Л.М. Макаров, В.В. Долгих, Т.А. Баирова

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ

Московский НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ, Бурятский филиал ГУ «Научный центр медицинской экологии ВСНЦ СО РАМН», Детская Республиканская Больница, Улан-Удэ, Бурятия

Нарушения ритма сердца (НРС) являются одним из основных проявлений патологии сердечно-сосудистой системы у детей.

Цель исследования: определение распространенности НРС у детей в Республике Бурятия (РБ).

ВЕСТНИК АРИТМОЛОГИИ, № 35, ПРИЛОЖЕНИЕ С, 2004

Материал и методы. В рамках проведения Всероссийской диспансеризации выполнено одномоментное (поперечное) исследование, с кустовым методом формирования выборки. На основании случайного отбора из детской популяции РБ, по спискам всех детей находящимся на учете в детских поликлиниках РБ выделена репрезентативная выборка в 2000 детей в возрасте от 1 мес. до 17 лет (соотношение городских и сельских детей - 69,2 и 30,8%). Из всей выборки регистрация 12 канальной ЭКГ покоя проведена у 1531 детей (76,6% от выборки, 0,57% детей РБ).

Результаты. Все виды НРС составили 31,2%. Наибольшая частота НРС обнаружена у детей до 3 лет, а также в возрасте 10-12 лет. Наиболее часто выявлялась миграция водителя ритма (МВР) - 15%, блокады сердца (синоаурикулярная блокада - 0,13%, АВ блокада 1 степени - 2,3%, АВ блокады 2-3 степени - в 0,3%, блокада передневерхнего разветвления левой ножки пучка Гиса - 0,4%, блокада задненижней ветви левой ножки пучка Гиса - 0,065%. Блокада правой ножки пучка Гиса (БПНПГ) составила 0,2% в общей популяции, чаще - у бурят (0,45% среди детей бурятской национальности). Неполная БПНПГ составила 26,8%. чаще в возрасте до 1 года. Дообследование позволило выявить у 2 детей с НРС ЭКГ врожденные пороки сердца без нарушения гемодинамики (ДМЖП типа Толочинова-Роже), 1 случай необструктивной формы гипертрофической кардиомиопатии в стадии компенсации, а также 1 случай врожденной АВ блокадой 3 степени. Наиболее часто НРС и отклонения проводимости обнаружены в группе детей до 3 лет, у бурят чаще, чем у славян (8,1% и 6,0% соответственно). У бурят чаще, чем у славян встречаются различные виды блокад, вдвое чаще феномен WPW, у славян чаще выявляется НБПНПГ, экстрасистолии и предсердный эктопический ритм.

Выводы: стандартная ЭКГ является высокоинформативным методом ранней диагностики НРС и другой кардиоваскулярной патологии у детей и должна входить в обязательный план диспансеризации у детей в следующие возрастные периоды: 1 год жизни, 3 года, 7 лет, 10-12 лет, 16-17 лет.