

М.А. Школьникова, Е.Б. Полякова, В.Н. Комолятова

## ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ДЕТЕЙ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМИ DDD-СТИМУЛЯТОРАМИ

*Детский научно-практический центр нарушений сердечного ритма МЗ РФ НИИ Педиатрии и Детской Хирургии МЗ РФ, Москва*

В настоящее время имплантация электрокардиостимулятора (ЭКС) при полной атриовентрикулярной (АВ) блокаде часто является единственным методом лечения этой патологии. В то же время практически отсутствуют данные об оценке вегетативного статуса у детей с АВ блокадами после проведения оперативного лечения.

**Материал и методы.** Нами обследовано 14 детей в возрасте 7-15 лет с имплантированными по поводу полной АВ блокады двухкамерными ЭКС в режиме DDD. Катамнез наблюдения составил 1-4 месяца. Всем детям проводилось холтеровское мониторирование (ХМ) на системе OXFORD MEDILOG FD-3. Только у двух детей через 4 месяца при проведении ХМ монофокальная желудочковая стимуляция в течение суток составила более 95%. В остальных 12 случаях бифокальная стимуляция составляла значительную часть, в связи с чем, оценка вариабельности не представляется возможным, так как не отражает направленность вегетативных воздействий на сердечный ритм.

**Результаты.** У обеих девочек на первые на первые сутки после имплантации ЭКС наблюдалась выраженная синусовая тахикардия. Отмечалась активация симпатических влияний на ритм сердца, функция разброса была снижена, а концентрации усилена. У одной пациентки 13-ти лет в течение 4 месяцев после установки ЭКС практически все показатели ХМ - средней суточной, средней дневной, утренней и ночной ЧСС, циркадного индекса приблизились к нормальным. Показатели вариабельности сердечного ритма (функции разброса и концентрации ритма) нормализовалась, парасимпатические влияния возросли. У другой 14-летней девочки спустя 4 месяца сохранялась и даже усугубилась активация симпатических влияний на ритм сердца, функция разброса еще более снижалась, а концентрации усиливалась, тахикардия в течение суток стала более выражена. Максимальная продолжительность пауз ритма и интервала QT оставались на прежнем уровне, также сохранялся резкий прирост ЧСС при пробуждении у обеих пациенток. При этом у обоих детей значения базовой ЧСС стимуляции, атриовентрикулярной задержки и все основные параметры стимуляции оставались прежними.

**Выводы.** Изменения вариабельности сердечного ритма, выявленные при проведении суточного ХМ у детей из этой группы в катамнезе были неоднородны. Оценка вегетативных влияния на ритм сердца у детей с ЭКС, имплантированными по поводу полной АВ блокады, представляет большие сложности и требует дальнейшего наблюдения и накопления большего количества данных.