ISSN 2091-5039
Индекс 852

ПЕДИАТРИЯ

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ
ЖУРНАЛ

№ 1, 2017

“Фарзандларимиз биздан кўра кучли, билимли доно ва албатта бахтли бўлишлари шарт”

И.А. Каримов.

Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги
«Соғлом авлод учун» халқаро нодавлат хайрия жамғармаси
Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Педиатрия

Илмий-амалий журнал

1996 йилнинг январидан чиқа бошлаган

1
2017

Йилига 4 марта чиқарилади

ТОШКЕНТ
2017

Филиал библиотеки
ТашПМИ

Муассис Тошкент педиатрия тиббиёт институти

ПЕДИАТРИЯ
№ 1, 2017

Таҳририят манзили:
100140, Тошкент,
Боғишамол кўчаси, 223
Телефон: 8 (371) 260-28-57

E-mail: pediatriya_redakcia@mail.ru

Бош муҳаррир А.В. Алимов

Таҳрир ҳайъати:
Бош муҳаррир муовини: *Аҳмедова Д.И.*
Масъул котиб: *Муротхўжаева А.В.,*

Асадов Д.А.,
Аъзамхўжаев Т.С.,
Алиев М.М.,
Баранов А.А.,
Ботирхонов Ш.Ш.,
Даминов Т.О.,
Даминов Б.Т.,
Искандаров А.И.,
Иноятова Ф.И.,
Камилов А.И.,
Кудаяров Т.Х.,
Маҳмудова Д.И.,
Ормантаев К.С.,
Соатов Т.С.,
Султонов А.Т.,
Умарова З.С.,
Шамсиев А.М.,
Шарапов М.Б.,
Шарипов А.М.

Таҳририят мудири *Абдурахманова В.Р.*
Техник муҳаррир *Мансурова М.И.*
Муҳаррирлар: *Назаров С.Х.,*
Гузачева Н.И.

Журнал Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги томонидан 2006 йил 29 декабрда рўйхатга олинган (№02-19)

ISSN 2091-5039

Индекс 852

Теришга берилди 03.03.2017. Босишга рухсат этилди 17.04.2017.
Формат 60x84 $^1/_8$. Офсет босма. Офсет қоғози.
«PragmaticUZ» гарнитура. 170 нусха. Буюртма № 195.
«Super-Print» хусусий босмахонасида чоп этилди.
Фарғона шаҳар, Қувасой кўчаси, 81/1.

МУНДАРИЖА

ОРИГИНАЛ МАҚОЛАЛАР

Ходжамова Н.К., Рахмонкулова З.Ж. Клиническая характеристика новорожденных детей с задержкой внутриутробного развития в периоде адаптации

Гулямова М.А., Турсунбаева Ф.Ф., Ходжиметова Ш.Х., Абдуллаева Д.Н. Показатели артериального давления у новорожденных детей, родившихся путём кесарева сечения

Хасанова С.С. Эффективность применения эритромицина при нарушении толерантности к питанию у недошенных новорожденных

Ахарова Н.А., Шарипова З.У. Воздействие на внутриутробное развитие и зрелость новорожденных дисбаланса микроэлементов

Мухитдинова Х.Н., Турдиева Д.Э., Абдусалиева Т.М., Исраилова М.Ш., Юлдашева С.А. Сравнительная оценка корреляционных связей в группах с внутричерепными кровоизлияниями и перинатальным повреждением нервной системы

Ниязова М.Т., Джалилов А.А. Показатели активности ферментов энергетического метаболизма и вегетативного статуса у детей раннего возраста с острыми респираторными заболеваниями нижних дыхательных путей

Шамсиев Ф.М., Каримова Н.И., Мусажанова Р.А., Азизова Н.Д. Эффективность терапии обострений бронхиальной астмы у детей комбинированными ингаляционными препаратами

Умарназарова З.Е., Дустмухамедова Д.Х., Убайходжаева Х.Т., Курбанова Ш.А. Эффективность применения пробиотика с цинком в комплексном лечении детей с хронической патологией желудочно-кишечного тракта

Муратходжаева А.В., Ахарова Ф.М. Клинико-лабораторные особенности малых аномалий развития и врожденных пороков сердца у детей

Даукш И.А., Муратходжаева А.В. Поражение нервной системы при ревматической лихорадке у детей

Камилова У.Т., Даминова М.Н., Таджиев Б.М., Абдуллаева О.И., Ибрагимова Х.Н. Особенности герпетической инфекции ВИЧ инфицированных детей в зависимости от возраста

Даминов Т.А., Туйчиев Л.Н., Таджиева Н.У. Серотиповая характеристика штаммов S.Pneumoniae, выделенных от больных детей с инвазивными формами пневмококковых заболеваний

Атабеков Н.С., Атахажиев М.С. ОИВ инфекцияли болаларда иккиламчи касалликларнинг учраши ва клиник кечиши

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

6 *Hodjamova N.K., Rahmankulova Z.J.* Clinical characteristics of newborns with intrauterine growth retardation in the period of adaptation

10 *Gulyamova M.A., Tursunbaeva F.F., Hodjimetova SH.H., Abdullaeva D.N.* Blood pressure data in newborns, being delivered by ceasarean section

14 *Khasanova S.S.* Effect of erythromycin in preterm infants with feeding intolerancy

17 *Akhrarova N.A., Sharipova Z.U.* Effect on prenatal development and neonatal maturity imbalance of microelements

20 *Muhitdinova H.N, Turdieva D.E, Abdusalieva T.M, Isroilova M.SH, Yuldoshev S.A.* Comparative evaluation of correlating connections in groups with intracranial bleedings and perinatal damages of nervous system

24 *Niyazova M.T, Djalilov A.A.* Indices of enzymes activity for energy metabolism and autonomic status at infants with acute respiratory diseases of lower respiratory tract

27 *Shamsiev F.M., Karimova N.I., Musajanova R.A., Azizova N.D.* Effecyive therapy of exacerbations of asthma in children at use combined inhaled drugs

31 *Umarnazarova Z.E., Dustmukamedova D.H., Ubayhodjaeva H.T., Kurbanova Sh.A.* The efficacy of use probiotics with zinc in complex treatment children with chronic pathology of gastrointestinal tract

36 *Murathodjaeva A.V., Akhrarova F.M.* Clinical and laboratory characteristics of small abnormal development and congenital heart disease in children

40 *Dauksh I.A., Murathodjaeva A.V.* Damage of nervous system at rheumatic fever at children

43 *Kamilova U.T., Daminova M.N., Tadjiev B.M., Abdullaeva O.I., Ibragimova Ch.N.* Characteristics of herpitic infection in children with hiv infection depending on age

45 *Daminov T.A., Tuychiev L.N., Tadjieva N.U.* Serotype characteristics of strains s. Pneumoniae, being isolated from children with invasive pneumococcal diseases

48 *Atabekov N.S, Atahajiyev M.S.* Recurrence and their clinical manifestations at secondary diseases in children with HIV infection

Самадов Ф.Н., Шамансуров Ш.Ш., Саидазизова Ш.Х. *Поведенческие побочные эффекты лечения эпилепсии у детей* 51

Samadov F.N., Shamansurov Sh.Sh., Saidazizova Sh.H. *Behavioral side effects of epilepsy treatment in children*

Агзамходжаев Т.С., Юсупов А.С., Маматкулов И.А., Файзиев О.Я. *Оптимизация обезболивания в послеоперационном периоде у детей* 57

Agzamhodjaev T.S., Yusupov A.S., Mamatkulov I.A., Fayziev O.Ya. *Optimization of postoperative analgesia in children*

Махсумова С.С., Даминова Ш.Б., Мухамедова М.С., Махсумова И.Ш. *Способ лечения острого герпетического стоматита у детей* 62

Mahsumova S.S., Daminova Sh. B., Mukhamedova M.S., Mahsumova I.Sh. *Metod of treatment of aucate herpetic stomatitis in children*

Бабаджанова Л.Д., Джураев Н.А. *Методы хирургического лечения катаракт* 64

Babadjanova L.D. Djuraev N.A. *The methods choice at surgical treatment of cataracts*

Убайдуллаев С.Б., Агзамходжаев Т.С., Нурмухамедов Х.К. *Выбор метода анестезии при пластических операциях удаления послеожоговых рубцов у детей* 67

Ubaydullaev S.B, Agzamhodjaev T.S, Nurmuhamedov H.K. *Method of anesthesia choice at plastic operations after removing postborn scars at children*

Салиходжаев Ш.Н., Исмаилова М.У., Талипов М.Г. *Тотальная внутривенная анестезия при малотравматичных хирургических вмешательствах с применением ларингеальной маски у детей* 72

Solixodjaev SH.N, Ismailova M.U, Talipov M.G. *Tiva of mild traumatic surgical intervention with use laryngeal mask in children*

Садыкова Г.К., Мухамедханова М.И. *Роль локализации эпилептиформной активности в психологическом развитии детей с бессудорожными формами эпилептической энцефалопатии* 76

Sadikova G.K., Muhamedhanova M.I. *Role of localization for epileptiformal activity at psychological development of children with non-convulsive epileptic encephalopathy forms*

Салихова С.М., Садикова Г.К. *Речевые расстройства у детей с церебральными параличами* 79

Salihova S.M , Sadikova G.K. *Speech disorders at children with cerebral palsy*

Амонов А.Ш., Кузовков В.Е. *Чиғанок оссификацияси мавжуд беморларда кохлеар имплантация ўтказиш* 81

Amonov A.SH., Kuzovkov V.E. *Cochlear implantation at patients with ossification of cochlea*

Хамидов Б.Х., Бутовченко Е.Г., Курбонов А.А., Яхшимуратов С.Ш. *Особенности клинического течения и лечения коксита у детей и подростков* 85

Hamidov B.X., Butovchenko E.G., Kurbonov A.A., Yakhshimuratov S.SH. *Clinical features and treatment coxitis in children and adolescents*

Эргашёв Б.Б., Рузматов И.Б., Сапаев О.К. *Оптимизация диагностики и лечения гастрошизиса у новорожденных* 88

Ergashev B.B., Ruzmatov I.B., Sapayev O.K. *Optimization of diagnostics and treatment gastroshizis in at the newborn infants*

Нурмухамедова Ф.Б. *Иммунологические показатели больных детей аллергическим ринитом, сочетанным с паразитарной инвазией* 91

Nurmuhamedova F.B. *Immunologic indices of sick children with allergic rhinitis being combined with parasitic invasion*

Абдукаюмов А.А., Аманов А.Ш., Джаббарова Д.Р., Ахмедов М.А. *Особенности клиники, диагностики, лечения и реабилитации сенсоневральной тугоухости у детей* 94

Abdukayumov A.A. Amanov A.Sh., Djabbarova D.R. Akhmedov M.A. *Diagnosis, treatment and rehabilitation of sensoreneural hearing loss at pediatric patients*

Каримов Д.М., Гулямов С.С. *Ранняя гиперкоррекция черезмерного роста нижней челюсти у детей и подростков* 99

Karimov D.M., Gulyamov S.S. *Early hypercorrection of excessive growth for mandible jaw at children and teenagers*

Эргашев Н.Ш., Дияров Н.А., Хуррамов Ф.М., Рахматуллаев А.А., Тилемисов У.О. *Болаларда турли жойлашувли тератомалар* 102

Ergashev N.Sh., Diyarov N.A., Hurramov F.M., Rakhmatullaev A.A., Tilemisov U.O. *Teratomas' rare localization in children*

Каххаров З.А., Эшанкулова Б.Д., Иброхимова Л.И., Абдумухтарова М.З., Каххарова Х.З. *Анатомия лимфоидных узлов в стенках мочевых путей человека* 107

Kahharov Z.A., Eshonkulova B.D., Ibroximova L.I., Abdumuhtarova M.Z., Kahharova H.Z. *Anatomy of lymphoid nodes in human urinary walls tract*

Рузиев Ш.И., Шамсиев А.Я., Икрамов К.И. *Экспертная оценка дерматоглифики при суицидах*	110	***Ruziev Sh.I, Shamsiev A.Ya, Ikramov K.I.*** *Expert evaluation of dermatoglyphics at suicide*
Туйчиев С.Р., Якубов Х.Х., Абдукаримов Б.А. *Судебно-медицинские аспекты клинико-морфологической структуры специфических и неспецифических эффектов ядов при острых отравлениях*	112	***Tuychiev S.R, Yakubov H.H, Abdukarimov B.A.*** *Forensic medical aspects of clinical-morphological structure for specific and nonspecific effect of toxins at acute poisoning*
Шамсиев А.Я., Рузиев Ш.И. *Судебно-медицинские оценки иридодиагностических показателей при суицидальных состояниях*	116	***Shamsiev A.Ya., Ruziev Sh.I.*** *Forensic evaluation of iridological indicators of suicidal states*
Алимов А.А., Нурмухамедов Х.К., Маматкулов И.Б., Бекназаров А.Б. *Возможности методов импедансной кардиографии и импедансной плетизмографии в кардиоанестезии*	119	***Alimov A.A., Nurmukhamedov X.K., Mamatqulov I.B., Beknazarov A.B.*** *Possibilities of methods for impedance cardiography and plethysmography in cardioanethesia*
Бекназаров С.Х., Нурмухамедов Х.К., Убайдуллаев С.Б. *Лечебно-профилактические меры послеоперационной тошноты и рвоты при абдоминальных вмешательствах у детей*	125	***Beknazarov S.H, Nurmukhamedov H.K, Ubaydullaev S.B.*** *Medical prophylactic measures against postoperative nausea and vomiting at abdominal interventions in children*
Исмаилова М.А., Саидумарова Д.С., Ходжамова Н.К. *Муддатига етмай туғилган чақалоқлар ретинопатияси ривожланиш хавфининг асосий омиллари ва эгизаклардаги клиник белгиларнинг хусусиятлари*	128	***Ismailova M.A., Saidumarova D.S., Hodjamova N.K.*** *The main factors of growth retinopathy's dangerous peculiarities at prematures and clinical features of twins*
Турсунов Э.А. *Болалар ринологиясида профессор Саидакром Хасанов симтомокомплекси ва уни даволаш усуллари ҳақида*	132	***Tursunov E.A.*** *Symptom complex and methods of treatment by professor Saidakrom Khasanov at rhynology department*
ЭКСПЕРИМЕНТАЛ МЕДИЦИНА		***EXPERIMENTAL MEDICINE***
Каримова Ш.Ф., Юлдашев Н.М., Исмаилова Г.О., Нозимхожиева М.А. *Чувствительность тиреоцитов растущих крыс к тиреотропному гормону гипофиза при различном йодном обеспечении*	138	***Karimova Sh.F., Yuldashev N.M. Ismailova G.O.*** *Sensitivity of thyrocytes at growing rats at use thyroid-stimulating pituitary hormones at different iodine supply*
ШАРҲЛАР		***REVIEWS***
Якубов Х.Х, Искандарова М.А., Турсунходжаева Ш.У. *Медико-социальные аспекты наркомании в детском возрасте*	140	***Yakubov H.H., Iskadarova M.A., Tursunhodjaeva Sh.U.*** *Medical and social aspects of narcotism in child's age*
Мавлянов Ф.Ш., Ахмедов Ю.М. *Диагностика обструктивных уропатий у детей*	143	***Mavlyanov F.Sh., Ahmedov Y.M.*** *Diagnosis of obstructive uropathy at children*
Маджидова Ё.Н., Абдусаттарова Г.Ш. *Церебрал фалаж бўлган болаларда эпилепсия*	146	***Madjidova Y.N., Abdusattarova G.Sh.*** *Epilepsy at children with cerebral palsy*
Умарова М.Э., Маджидова Ё.Н., Ниязова М.Т. *Болаларда нейросенсор эшитиш пасайишининг этиологик омиллари*	150	***Umarova M.E., Madjidova Y.N., Niyazova M.T.*** *Etiological factors of decrease neurosensor hearing at children*
Астанакулов Д.Й., Исоқов Э.З. *Болаликдан ногиронликнинг тиббий-ижтимоий жиҳатларини ўрганишнинг ретроспектив таҳлили*	155	***Astanakulov D.Y., Isokov E.Z.*** *Retrospective analysis of social medical aspects at invalids from the childhood*
Турдыева Ш.Т., Кошимбетова Г.К. *Пути организации профилактической и реабилитационной помощи школьникам с хронической гастродуоденальной патологией*	158	***Turdieva Sh.T., Koshimbetova G.K.*** *The way of organization prophylactic and rehabilitation care for schoolchildren with chronic gastroduodenal patholcgy*
Халикулов Э.Ш., Сайдалиев Е.И. *Влияние высоты межпозвонкового промежутка на динамику болевого синдрома после проведения переднего шейного спондилодеза*	162	***Halikulov E.Sh., Saydaliev E.I.*** *Influence of height for inter vertebral space to dynamics of painful syndrome after taking frontal cervical spondylodesis*

МУРАТХОДЖАЕВА А.В., АХРАРОВА Ф.М.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ И ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Цель исследования. Изучить нозологию, структуру, клинико-лабораторных проявлений ВПС и МАРС у детей.

Материалы и методы. Анализу подверглись 500 истории болезней больных детей, с установленным диагнозом сердечной патологии ДСТС, получавших стационарное лечение в отделении кардиоревматологии ГДКБ № 4 г. Ташкента. Была изучена частота встречаемости ВПС и МАРС у детей. Выявлены внешние и внутренние фенотипические признаки, возрастно-половая структура, характер жалоб, а также наличие сопутствующей патологии. Отдельно были изучены ЭКГ признаки у детей в рамках кардиальной патологии.

Результаты. Изучение структуры больных с МАРС показало, что пролапс митрального клапана был наиболее часто выявляемой патологией и составил 42,8%, аномалия межпредсердной перегородки — 21,4% случаев, открытое овальное окно — 14,2% случаев, дополнительная хорда левого желудочка, двухстворчатый аортальный клапан и аневризма синуса Вальсальвы — 7,2% случаев. В группе больных с МАРС наиболее часто регистрировались аритмия (69,2% случаев), нарушение процессов реполяризации и гипоксические изменения (38,4%); у детей с внешними признаками ДСТС чаще выявляли аритмию и гипоксические изменения (44,4% случаев), тахикардию и полную блокаду правой ножки пучка Гиса (38,8%); у пациентов с врожденной патологией сердца — тахикардия (46,6% случаев), нарушение процессов реполяризации и полная блокада правой ножки пучка Гиса (26,6%).

Известно, что заболевания сердечнососудистой системы (ССС) занимают одно из ведущих мест в структуре патологии детского возраста и составляют более 3% [7,8]. По данным М.А. Школьниковой (2007 г.) в России за последние 10 лет число детей, страдающих сердечнососудистыми заболеваниями, увеличилась более чем в 1,5 раза.

Врожденные пороки сердца (ВПС) и крупных сосудов, а также малые аномалии развития сердца (МАРС) формируются на 2-8 неделе внутриутробного развития в результате нарушения процессов эмбриогенеза, на фоне воздействия факторов внешней среды и наследственной предрасположенности. ВПС встречаются у 0,7-1,2% новорожденных. В старшем возрасте ВПС наблюдаются значительно реже, так как до 70% детей с этой патологией (при отсутствии должного, в том числе оперативного, лечения) погибают на первом году жизни [2,5,6]. У лиц мужского пола врожденные пороки сердца выявляются чаще — 57%, против 43% у девочек. Для мальчиков характерны чаще ВПС синего типа, а для девочек — белого [3,13].

В основе развития многих аномалий сердца лежит дисплазия соединительной ткани сердца (ДСТС). По данным Л.И. Меньшиковой (2001г.) ДСТС у детей от 0 до 14 лет встречается с частотой около 33%. По данным Нижегородского областного медицинского центра у молодых людей МАРС выявляются в 41,6% случаев. Особенностью морфогенеза соединительной ткани является ее участие в формировании сердца практически на всех этапах онтогенеза [9,10].

Установлено, что многие из МАРС сопряжены с нарушениями функционального состояния сердца, в частности, такие больные имеют проявление электрической нестабильности миокарда, последняя реализуется предрасположенностью к возникновению аритмий, в том числе, угрожающих жизни [14]. Значительная доля детей, имеющих МАРС, характеризуется сниженными возможностями кардиодинамики и малой переносимостью физических нагрузок [15]. Актуальным становится определение частоты МАРС, а также анализ зависимости «вклад» данных факторов в клинической картине органической кардиальной патологии у детей, в частности при ВПС. Исследователи также отмечают высокую частоту сочетаний различных МАРС в среднем до 3-х аномалий у одного пациента (Тарасова А.А. с соавт, 2000).

Несмотря на изученность данной патологии, в литературе существуют описательные и накопительные сведения о МАРС [1,4]. Мало изучены концептуальные вопросы возникновения, распространенность в популяции, системного подхода к диагностике, гемодинамике и прогнозу МАРС, также о влиянии возраста, пола, количественный и качественный спектр микроаномалий сердца.

Цель работы — изучение нозологии, структуры, клинико-лабораторных проявлений ВПС и МАРС у детей.

Материалы и методы

Анализу подверглись 500 истории болезней больных детей с установленным диагнозом сердечной патологии ДСТС, получавших стационарное лечение в отделении кардиоревматологии ГДКБ № 4 г. Ташкента. Из них отдифференцированы и подробно изучены 56 историй болезни детей, имеющих органическую патологию сердечнососудистой системы. Была изучена частота встречаемости ВПС и МАРС у детей. Выявлены внешние и внутренние фенотипические признаки среди больных детей, получавших стационарное лечение в

отделении кардиоревматологии, возрастно-половая структура, характер жалоб, а также наличие сопутствующей патологии. Отдельно были изучены ЭКГ признаки у детей в рамках кардиальной патологии.

Результаты и обсуждение

На основе проведенных исследований выявлено, что среди больных детей с врожденной патологией сердца, получавших стационарное лечение, наиболее часто встречались пациенты с ДМЖП — 32,1% случаев, реже тетрада Фалло — 17,8%, МАРС — 12,5%, ОАП — 10,7%, ДМПП — 7,1% случаев (рис. 1).

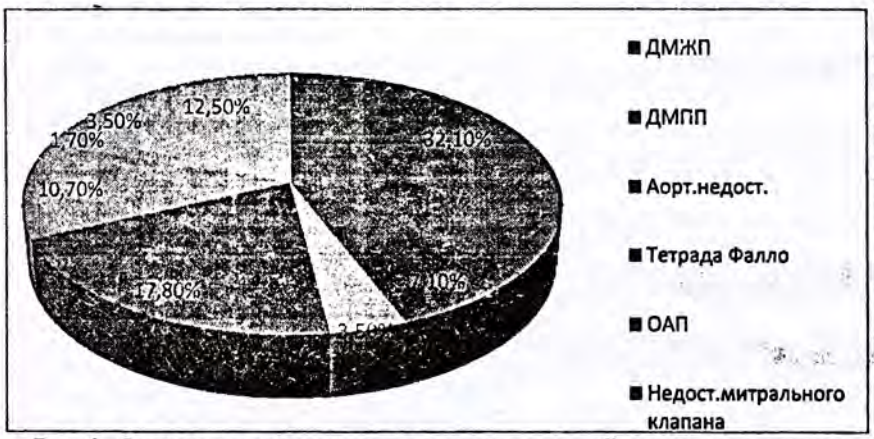

Рис.1. Этиологическая структура врожденной патологии сердечнососудистой системы

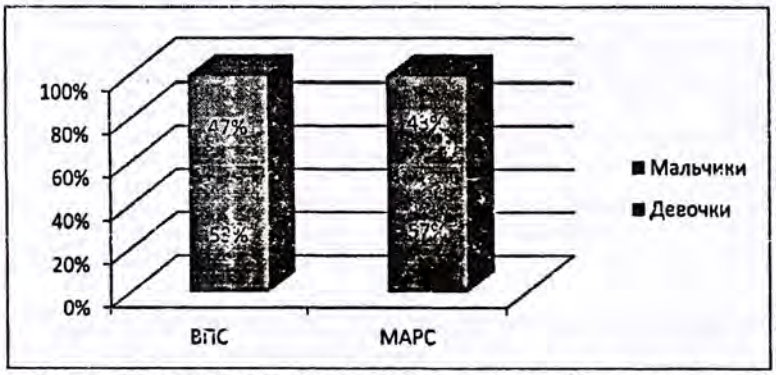

Рис.2. Половые взаимоотношения у детей с врожденной патологией ССС

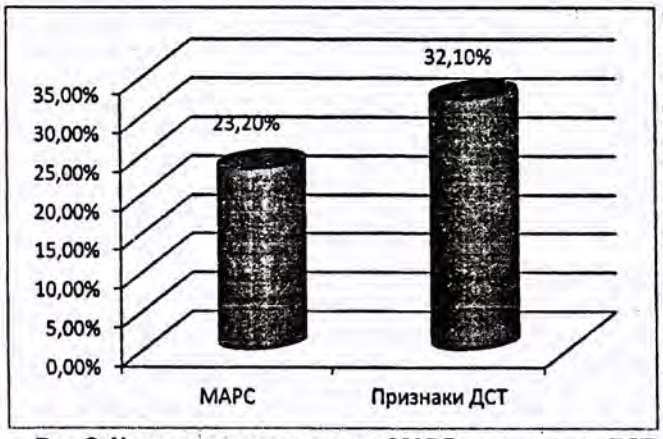

Рис.3. Частота встречаемости МАРС и признаков ДСТ

При анализе половых различий выявлено, что у детей преобладает удельный вес девочек с ВПС — 52% и с МАРС — 57% случаев (рис. 2).

Изучение частоты встречаемости ДСТ и МАРС показал, что среди больных детей с врожденной патологией сердечнососудистой системы удельный вес пациентов с установленным диагнозом МАРС составил 23,2 %, с внешними и висцеральными фенотипическими признаками ДСТ — 32,1%. Следовательно, у каждого третьего и у каждого четвертого больного с врожденной патологией сердца выявлялись фенотипические признаки ДСТ и МАРС соответственно (рис.3).

Изучение структуры больных с МАРС показало, что пролапс митрального клапана был наиболее часто выявляемой патологией и составил 42,8%, аномалия межпредсердной перегородки — 21,4% случаев, открытое овальное окно — 14,2% случаев, дополнительная хорда левого желудочка, двухстворчатый аортальный клапан и аневризма синуса Вальсальвы — 7,2% случаев (рис. 4).

Среди больных с признаками ДСТ гипермобильный синдром встречался наиболее часто (50% случаев), реже плоскостопие (38,8%) и дискинезия желчевыводящих протоков (11,2%) (рис. 5). В целом полученные нами данные по частоте встречаемости соответствуют литературным данным [12]. Распространенность МАРС изучалась в основном во всей популяции, но данные о распространенности МАРС противоречивы.

Так, частота выявления аномально расположенных хорд колеблется от 2,5 до 95% (Земцовский Э.В., 2000), а популяционная частота пролапса митрального клапана составляет от 1,8 до 58 % (Barlow J.R., 2002).

Неоднородные данные были получены при изучении сопутствующих заболеваний, которые регистрировались у обследованных детей с учетом фенотипических признаков ДСТ (табл.1). Так, в группе больных с ВПС наиболее часто диагностировали хронический тонзиллит — 68,7% случаев и анемию — 52% случаев, реже артрит — 8,3%, инфекцию мочевыводящих путей — 4,1% случаев. У детей с МАС преобладающей патологией также был хронический тонзиллит — 84,6%, анемия — 69,2% случаев. В группе пациентов с внешними фенотипическими признаками ДСТ чаще выявляли напротив анемию — 77,7% случаев, хронический тонзиллит — 66,6%. Следовательно, в структуре сопутствующей патологии у детей с МАРС и ДСТ, в отличие от ВПС, сравнительно чаще вы-

Рис. 4. Нозологическая структура МАРС

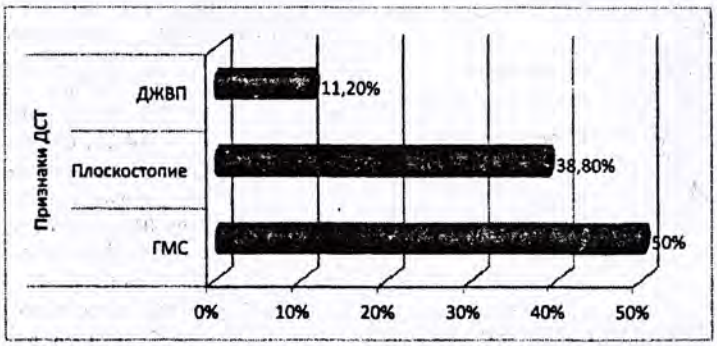

Рис. 5. Нозологическая структура ДСТ

являли хронический тонзиллит и анемию.

В настоящее время особо актуальной проблемой в кардиологии остаются нарушения ритма сердца. Анализ литературы показывает, что акцент исследователей в отношении изучения частоты, структуры аритмий и механизмов аритмогенеза постепенно смещается на более молодой возраст, в связи с широкой распространенностью данного состояния в популяции и тенденции к его дальнейшему омоложению. Многими исследователями отмечается увеличение частоты встречаемости нарушения ритма сердца при наличии малых аномалий его развития до 50-90% [11]. Так, при пролапсе митрального клапана аритмии являются вторым по частоте симптомом после кардиалгии и первой среди внезапной смерти у молодых лиц [1]. Практическая значимость этой проблемы не вызывает сомнений.

Для нас представлял определенный интерес анализ ЭКГ изменений у детей с врожденной патологией ССС. Как видно из рисунка 6, те или иные изменения на ЭКГ регистрировались у всех пациентов.

Таблица 1

Частота встречаемости сопутствующих заболеваний

Заболевание	МАРС	ДСТ	ВПС
Хронический тонзиллит	84,60%	66,60%	68,70%
Анемия	69,20%	77,70%	52%
Инфекция мочевыводящих путей	-	-	4,10%
Артриты	-	-	8,30%

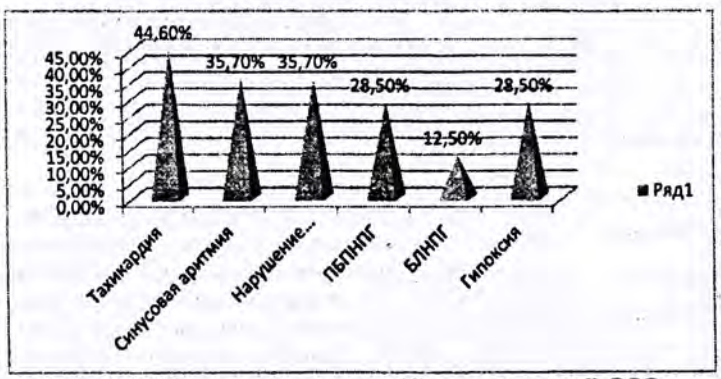

Рис. 6. ЭКГ изменения у детей с патологией ССС

Наиболее часто выявляли тахикардию — 44,6% случаев, синусовую аритмию и нарушение процессов реполяризации левого желудочка — 35,7%, несколько реже — блокаду правой и левой ножек пучка Гиса — 28,5% и 12,5% соответственно, гипоксические изменения в миокарде наблюдались в 28,5% случаев.

Не менее интересные результаты были получены при исследовании ЭКГ нарушений в зависимости от наличия МАРС, стигм эмбриогенеза и врожденной патологии сердца, которые выявили следующие данные: в группе больных с МАРС наиболее часто регистрировались синусовая аритмия (69,2% случаев), нарушение процессов реполяризации и гипоксические изменения (38,4%); у детей с внешними признаками ДСТ чаще выявляли синусовую аритмию и гипоксические изменения (44,4% случаев), тахикардию и блокаду правой ножки пучка Гиса (38,8%); у пациентов с ВПС — тахикардию (46,6% случаев), нарушение процессов реполяризации и полную блокаду правой ножки пучка Гиса (26,6%) (табл. 2).

Таблица 2.

Выявленные ЭКГ нарушения у больных, %

Заболевания	МАРС	ДСТ	ВПС
Тахикардия	30,7	38,8	46,6
Синусовая аритмия	69,2	44,4	26,6
Нарушение реполяризации	38,4	61,1	33,3
Полная блокада правой ножки пучка Гиса	15,3	38,8	26,6
Гипоксия	38,4	44,4	24,4

Однако, до настояще-

го времени отсутствуют данные об истинном распространении аритмий у лиц с МАРС, остаются спорными вопросы аритмогенеза у них. Не существует единого мнения о вкладе кардиальных дисплазий в развитие нарушений ритма сердца при исключении других причин. Нет сведений о частоте встречаемости гемодинамически значимых нарушений ритма сердца и их взаимосвязи с вариантом и степенью выраженности кардиальной патологии.

Выводы

Таким образом, системный дефект соединительной ткани определяет не только внешний фенотип пациентов, но и предрасположенность к возникновению различной патологии. Одним из частых патологических феноменов, сопровождающих дисплазию соединительной ткани, является аритмический синдром. Проведенный ретроспективный анализ позволяет сделать заключение о том, что существует необходимость изучения функционального состояния ССС, в частности аритмического синдрома у детей с кардиальными дисплазиями с целью выявления наиболее значимых факторов риска в развитии данной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белозеров Ю.М., Османов И.М., Магомедова Ш.М. Пролапс митрального клапана у детей и подростков. М.: ИД «Медпрактика-М», 2009.
2. Воробьев А.С. Амбулаторная эхокардиография у детей : руководство для врачей. СПб.: СпецЛит, 2010.
3. Демина И.В. Анализ клинических исходов критических состояний, обусловленных врожденными пороками сердца / И.В. Демина, Е.А. Белова, О.В. Славнова, Е.И. Хитрова. Детская кардиология 2012: Тез. VII Всерос. Конгресса. М, 2012: 21-22.
4. Земцовский Э.В. Пролапс митрального клапана: Монография. СПб.: Общество «Знание» Санкт-Петербурга и Ленинградской области, 2010.
5. Игишева Л.Н. Инновационные подходы к оказанию медицинской помощи новорожденным детям с врожденными пороками сердца / Л.Н. Игишева, Е.Г. Цой, О.В. Куренков, Е.В. Григорьев. Детская кардиология 2012: Тез. VII Конгресса. М., 2012: 26-28..
6. Игишева, Л.Н. Медикосоциальные особенности детей с хирургической коррекцией врожденных пороков сердца / Л.Н. Игишева, Е.Н. Худяшова, Г.В. Артамонова // Детская кардиология 2012: Тез. VII Конгресса. М., 2012; 28-29.
7. Каган Н.Н. Ранняя и поздняя диагностика впервые выявленных врожденных пороков сердца у детей / Н.Н. Каган, С.Е. Лебедькова, Н.М. Гусева и др. Детская кардиология, 2010: Тез. VI Конгресса. М., 2010; 23-24.
8. Каган Н.Н. Структура впервые выявленных пороков сердца у детей первого года жизни (ранняя диагностика)/Н.Н. Каган Н.В. Смолягина, Л.Л. Чертова и др. Детская кардиология 2012: Тез.VII Конгресса. М., 2012; 34-35.
9. Кадурина Т.И., Горбунова В.Н. Дисплазия соединительной ткани. Руководство для врачей. СПб.: Элби-СПб, 2009.
10. Курчатов Д.А. Течение врожденных пороков сердца у новорожденных / Д.А. Курчатов, Е.И. Науменко, С.В. Князева, Т.С. Тумаева. Детская кардиология 2010: Тез. VI Конгресса. М., 2010; 25-26.
11. Хохлюк Е.В. Исследование морфо функционального состояния миокарда при сердечной недостаточности у детей с врожденными пороками сердца / Е.В. Хохлюк, В.М. Савво. Детская кардиология 2010: Тез. VI Конгресса. М., 2010; 54-55.
12. Черкасов Н.С. Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста / Астрахань: Изд-во АГМА, 2009.
13. Demir M. Acute myocardial infarction in a young patient with bicuspid aortic valve. Arch Turk Soc Cardiol. 2009; 37(7); 490-492.
14. Giannakoulas, G. Exercise traning in congenital heart disease: should we follow the heart failure paradigm? / G. Giannakoulas, K. Dimopoulos // International Journal of Cardiology. 2009; 138(2) 109-111.
15. Zipes, D.P. Cardiac electrophysiology. From cell bedside / Elsevier. 2009; 657-699.

Муратходжаева А.В., Ахарова Ф.М.

БОЛАЛАРДА ЮРАК РИВОЖЛАНИШИНИНГ КИЧИК АНОМАЛИЯЛАРИ ВА ТУҒМА НУҚСОНЛАРИНИНГ КЛИНИК-ЛАБОРАТОР ХУСУСИЯТЛАРИ

Калит сўзлар: юрак бириктирувчи тўқимаси дисплазияси, юрак ривожланишининг кичик аномалиялари, юрак туғма нуқсонлари, болалар.

Болаларда туғма юрак нуқсонлари ва юрак ривожланишидаги кичик аномалияларнинг учраш частотаси, нозологияси, структураси, клиник-лаборатор белгиларини ўрганиш мақсадида 56 та беморнинг касаллик тарихи таҳлил қилинди. Шунингдек, йўлдош касалликларнинг ЭКГ белгилари ва таркиби ўрганиб чиқилди. Натижада, бириктирувчи тўқиманинг тизимли нуқсони беморларнинг нафақат ташқи фенотипидаги ўзгаришлари, балки турли хил патологиялар келиб чиқишига мойиллиги аниқланди. Бу касаллик ривожланишидаги энг муҳим хавф омилларини аниқлаш мақсадида юрак-қон томир тизими, хусусан, болаларда кардиал дисплазияли аритмик синдромнинг функционал холатини ўрганиш керак.

Murathodjaeva A.V., Akhrarova F.M.

CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF SMALL ABNORMAL DEVELOPMENT AND CONGENITAL HEART DISEASE IN CHILDREN

Key words. Dysplasia of connective tissue of the heart, small congenital heart disease, children.

The aim study was incidence, nosology, structure of clinical and laboratory manifestations of congenital heart defects and small anomalies of heart development in children at the history cases of 56 patients, their ECG, signs and structure of associated diseases were also researched. It was revealed that the systemic defect of connective tissue determines not only the external phenotype of patients, but also the predisposition to occurence of various diseases. It was necessary to study the functional state of cardiovascular system, in particular, arrhythmic syndrome in children with cardiac dysplasia in order to identify the most important risk factors of this disease development.