

ОСОБЛИВОСТІ РИТМУ ТА ПРОВІДНОСТІ СЕРЦЯ У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ПІДЛІТКІВ

©Т. В. Стоєва, С. В. Прохорова, Г. К. Копійка, Л. М. Ківенко

Одеський національний медичний університет

Підлітковий вік є одним з критичних періодів у житті дитини. Під час статевого дозрівання погіршується адаптація до різноманітних середовищних чинників, у тому числі до фізичних навантажень, психоемоційних стресів. В умовах сучасного напруженого ритму життя серцево-судинна система, як найчутливіша, часто реагує аритмічним синдромом.

Метою нашої роботи була оцінка стану серцево-судинної системи у практично здорових підлітків.

Обстежено 218 практично здорових дітей у віці від 14 до 17 років, які не мали кардіальних скарг та вели активний спосіб життя. Серед обстежених хлопчиків було (67,7±3,1) %, дівчаток – (32,3±3,1) %.

За допомогою інструментального дослідження у (40,3±3,3) % дітей встановлено порушення ритму серця. Найчастіше виявляли зміни у хлопчиків (64,3±3,2) % порівняно з дівчатками (35,7±3,2) %. Синусова аритмія (з різницею у 10–20 уд.) зазвичай

дихальна, що не є патологією, була зафіксована у 2/3 обстежених. Значно рідше мали місце шлуночкові екстрасистоли (1,1±0,07) %, ектопічний середньопередсердний ритм (1,1±0,07) %. Порушення провідності діагностували у (23,7±2,8) %: неповна блокада правої ніжки пучка Гіса – (22,6±2,8) %, синдром ранньої реполяризації – (0,7±0,5) %, АВ-блокада I – поодинокі випадки (0,4±0,04) %.

Різнноманітні варіанти порушень ритму серця і провідності є чинником розвитку формування систолічної дисфункції міокарда, аритмогенно кардіопатії. Тому підлітки в разі виявлення означених змін на ЕКГ потребують комплексного клініко-інструментального дослідження для оцінювання стану серцево-судинної системи, призначення своєчасно метаболічної корекції, регулювання рівня фізичних навантажень, диспансерного спостереження, а в деяких випадках внесення корективи під час вибору професії.