

Анкетирование проводилось по методике оценки удовлетворенности потребителей качеством обучения [1] на репрезентативной выборке из внутренних потребителей. В состав которой вошли слушатели факультета довузовской подготовки, студенты 1–6 курсов всех факультетов бюджетной и договорной форм обучения, интерны и клинические ординаторы, аспиранты и соискатели ученой степени, слушатели факультета повышения квалификации и переподготовки, 20 %.

Оценка удовлетворенности врачей-интернов, клинических ординаторов, руководителей организаций здравоохранения качеством обучения проводилась по результатам анализа устных и письменных обращений.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анкетирование показало, что 100 % слушателей факультета довузовской подготовки удовлетворены качеством предоставляемой услуги, коэффициент результативности составил 9 баллов по 10-балльной шкале. 100 % студентов лечебного факультета удовлетворены качеством предоставляемой услуги, коэффициент результативности — 7 баллов. 100 % студентов медико-диагностического факультета удовлетворены качеством предоставляемой услуги, коэффициент результативности — 7 баллов. 97 % студентов ФПСЗС удовлетворены качеством предоставляемой услуги, коэффициент результативности — 7 баллов. 100 % научных работников высшей квалификации в аспирантуре и в форме соискательства ученой степени удовлетворены качеством предоставляемой услуги, коэффициент результативности — 9,7 балла. 100 % слушателей факультета повышения квалификации и переподготовки удовлетворены качеством предоставляемой услуги, коэффициент результативности — 9 баллов.

Анализ обращений показал, что жалоб и претензий на качество оказываемых услуг не поступало.

Показателями удовлетворенности являются: отсутствие писем, сообщений по электронной почте, телефону, содержащих жалобы и претензии потребителей; достижение достаточного коэффициента результативности [2].

Коэффициент результативности составил 8 баллов по 10-балльной шкале.

#### **Выводы**

В соответствии с методикой оценки удовлетворенности потребителей качеством обучения, процесс результативный, 99 % потребителей удовлетворены оказываемой университетом образовательной услугой.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Методика оценки удовлетворенности потребителей качеством обучения. — Гомель: ГомГМУ, 2017.
2. Руководство по качеству (оказание услуг по обучению: довузовская подготовка, подготовка специалистов на первой и второй ступенях высшего образования, последиplomная подготовка). — Гомель: ГомГМУ, 2016.

УДК 616.12-009.2-053.3

### **НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВОЗБУДИМОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ**

*Зарянкина А. И., Астапчук К. О., Романюк А. А., Молодой Е. Г., Гордиевич Д. С.*

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Аритмия сердца — одно из наиболее распространенных проявлений болезней сердца и других патологических состояний вне сердечно-сосудистой системы. К аритмиям относят любые нарушения ритмичной и последовательной деятельности сердца. У детей встречаются все те же многочисленные нарушения ритма сердца, что и у взрослых [1].

У новорожденных и детей раннего возраста к нарушению ритма сердца могут приводить разные причины: врожденные пороки сердца, нарушения водно-электролитного и кислотно-

щелочного баланса, острые воспалительные заболевания, поражения центральной и вегетативной нервной системы [2].

Нарушения функции возбудимости сердца представлены экстрасистолией, пароксизмальной тахикардией. Экстрасистолия у детей нередко протекает бессимптомно, что не позволяет точно установить время ее появления. Около 70 % случаев аритмии выявляют во время профилактических осмотров или в связи с респираторной инфекцией [1, 2].

### **Цель**

Изучить структуру и частоту встречаемости нарушений функции возбудимости у детей первого полугодия жизни.

### **Материал и методы исследования**

Исследование проводилось на базе учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница».

Были проанализированы 125 медицинских карт стационарного пациента детей первого полугодия жизни, которые находились на лечении в педиатрическом отделении для новорожденных с нарушениями ритма сердца за период 2012–2016 гг.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Из 125 детей с нарушениями ритма сердца, у 71 (56,8 %) ребенка нарушения ритма сердца были представлены нарушением функции возбудимости. Девочки составили 26,7 % (19 человек), мальчики — 72,3 % (52 ребенка). Преимущественно все дети были городские жители (58 (81,6 %) детей), 13 (18,4 %) детей — жители районов Гомельской области.

На грудном вскармливании находились 58 (81,6 %) детей, на искусственном — 10 (14,1 %), на смешанном — 3 (4,3 %) детей.

Около половины нарушений ритма сердца диагностированы в роддоме на первой неделе жизни (37 (52,1 %) детей), что послужило поводом для перевода новорожденных в стационар для обследования и лечения. На второй неделе жизни нарушения ритма сердца диагностированы у 4 (5,6 %) детей, на 3-й неделе жизни — у 7 (9,8 %), в возрасте 1 месяца — у 8 (11,2 %) детей, 2-х месяцев — у 6 (8,5 %), 3-х месяцев — у 6 (8,5 %) и у 3 (4,3 %) детей — в возрасте 4-х месяцев.

Из 71 ребенка с нарушением функции возбудимости у 64 (90,1 %) детей зафиксирована экстрасистолия, представленная, в большинстве случаев, преждевременным сокращением желудочков (48 (75 %) детей), предсердная экстрасистолия отмечалась у 16 (25 %) детей. Пароксизмальная тахикардия диагностирована у 7 (9,9 %) детей.

Экстрасистолия в периоде новорожденности может развиваться по разным причинам. Ведущее значение имеет синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы, в основе которого лежит гипоксическое поражение сердечно-сосудистой системы в ante- и интранатальном периодах. Экстрасистолия может иметь не кардиогенную природу, развиваться на фоне патологии центральной нервной системы, синдрома дыхательных расстройств, внутриутробных инфекций [2]. Анализ документации показал, что у 43 (67,2 %) детей экстрасистолия была проявлением синдрома дезадаптации сердечно-сосудистой системы (основной клинический диагноз в медицинской документации). У 21 (32,8 %) ребенка экстрасистолия выявлена на фоне различной соматической патологии и зафиксирована в сопутствующем диагнозе. Пароксизмальная тахикардия встречается одинаково часто как проявление основного заболевания (4 (57,1 %) ребенка) так и при сопутствующей патологии (3 (42,9 %) ребенка).

### **Выводы**

Среди нарушений ритма сердца у детей первого полугодия жизни большую половину занимают нарушения функции возбудимости. Ведущее значение из которых, принадлежит экстрасистолии. Экстрасистолия чаще встречается у мальчиков на первой неделе жизни, представлена, в большинстве случаев, преждевременным сокращением желудочков и является основным проявлением синдрома дезадаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Беляева, Л. М. Педиатрия. Курс лекций / Л. М. Беляева. — М.: Мед. лит., 2011. — 568 с.
2. Бубневич, Т. Е. Синдром дезадаптации сердечно-сосудистой системы у новорожденных: учеб.-метод. пособие / Т. Е. Бубневич, С. С. Ивкина, А. И. Зарянкина. — Гомель: ГомГМУ, 2016. — 40 с.