

пневмония — 2 (29 %) новорожденных, диагноз «Внутриутробная инфекция без дополнительного уточнения» был выставлен 1 (14 %) ребенку. Из всех детей, рожденных от матерей, имевших фоновые заболевания во время беременности, 20 (22 %) новорожденных получали антибиотик в связи с заболеванием, а также с возможными рисками реализации ВУИ. Касаясь акушерско-гинекологического анамнеза, предшествующие беременности, закончившиеся абортми, выкидышами, неразвивающимися беременностями, были в прошлом у 56 (28 %) женщин, угроза прерывания настоящей беременности на разных сроках была у 18 (9 %) матерей, у остальных 126 (63 %) пациенток акушерско-гинекологический анамнез осложнен не был. Внутриутробная инфекция реализовалась у 8 (11 %) детей из всех, родившихся от матерей с осложненным анамнезом по акушерству и гинекологии. Всем им был выставлен диагноз: «Внутриутробная инфекция без дополнительного уточнения». Антибактериальная терапия была назначена 12 (16 %) детям из всех детей от матерей с осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом. Антибактериальная терапия была назначена по поводу реализованной инфекции и возможного риска реализации ВУИ.

#### **Выводы**

В результате проведенного анализа было установлено, что у детей, рожденных от матерей, имевших осложненный акушерско-гинекологический анамнез, чаще происходила реализация внутриутробной инфекции, чем у детей, матери которых имели фоновые заболевания во время беременности. В то же время антибактериальная терапия для предотвращения реализации ВУИ чаще назначалась детям от матерей, имевших неблагоприятный фон течения беременности.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Ткаченко, А. К. Неонатология / А. К. Ткаченко, А. А. Устинович. — Минск: Выш. шк., 2017. — С. 225–232.

**УДК 616.12-008.318-053.2(476.2)**

### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Зарянкина А. И., Говор В. А., Башлакова А. Ю.**

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

#### **Введение**

Актуальность проблемы нарушений ритма сердца (НРС) у детей объясняется рядом причин: с одной стороны, высокой частотой развития жизнеугрожающих осложнений, таких как внезапная смерть, сердечная недостаточность, тромбоэмболии, аритмогенная кардиомиопатия, остановка сердца и связанный с ними высокий риск летального исхода; с другой — ростом выявляемости данной патологии у детей, который связан как с улучшением качества диагностики, так и с увеличением количества детей с врожденными и приобретенными органическими заболеваниями сердца, о чем свидетельствуют данные клинико-эпидемиологических исследований последних лет. При холтеровском мониторинге распространенность НРС достигает 50 %. По данным зарубежных авторов, 5 % госпитализаций детского населения в отделения интенсивной терапии связаны с аритмиями. В педиатрической практике жизнеугрожающие аритмии составляют около 1,5 % всей сердечно-сосудистой патологии и 5,6 % всех НРС [1].

#### **Цель**

Определить частоту встречаемости НРС и проводимости у новорожденных и детей первого полугодия жизни в зависимости от постоянного места проживания.

### **Материал и методы исследования**

Были проанализированы 130 медицинских карт стационарного пациента детей с НРС, проходивших стационарное лечение в отделении новорожденных УЗ «Гомельская областная детская клиническая больница» (ГОДКБ) за период 2017–2020 гг.

Для обработки результатов использовались пакеты компьютерных программ «Microsoft Excel 2010» и «Statistica» 10.0.

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

Анализируемую группу составили 55 (42 %) девочек и 75 (58 %) мальчиков.

Нарушения функции возбудимости диагностированы у 64 (49 %) детей, нарушения функции проводимости — у 27 (21 %) детей, нарушения функции автоматизма — у 22 (17 %), комбинированные нарушения ритма сердца и проводимости — у 17 (13 %) детей.

Среди нарушений функции возбудимости ведущее значение принадлежит экстрасистолии (55 (42 %) ребенка). У 18 (33 %) детей выявлена желудочковая экстрасистолия, у 37 (67 %) — суправентрикулярная. У 9 (7 %) детей диагностирована пароксизмальная тахикардия.

Нарушения функции проводимости диагностированы у 27 (21 %) детей, у 16 (59 %) детей нарушение проводимости проявлялось синдромом WPW, у 9 (33 %) детей — АВ-блокадой, у 2 (7 %) — удлинением интервала QT.

Нарушения функции автоматизма были выявлены у 22 (17 %) детей. 16 (73 %) детям выставлен диагноз синусовая тахикардия, 3 (14 %) — синусовая брадикардия, 2 (9 %) — миграция водителя ритма и у 1 (4 %) ребенка — синусовая аритмия.

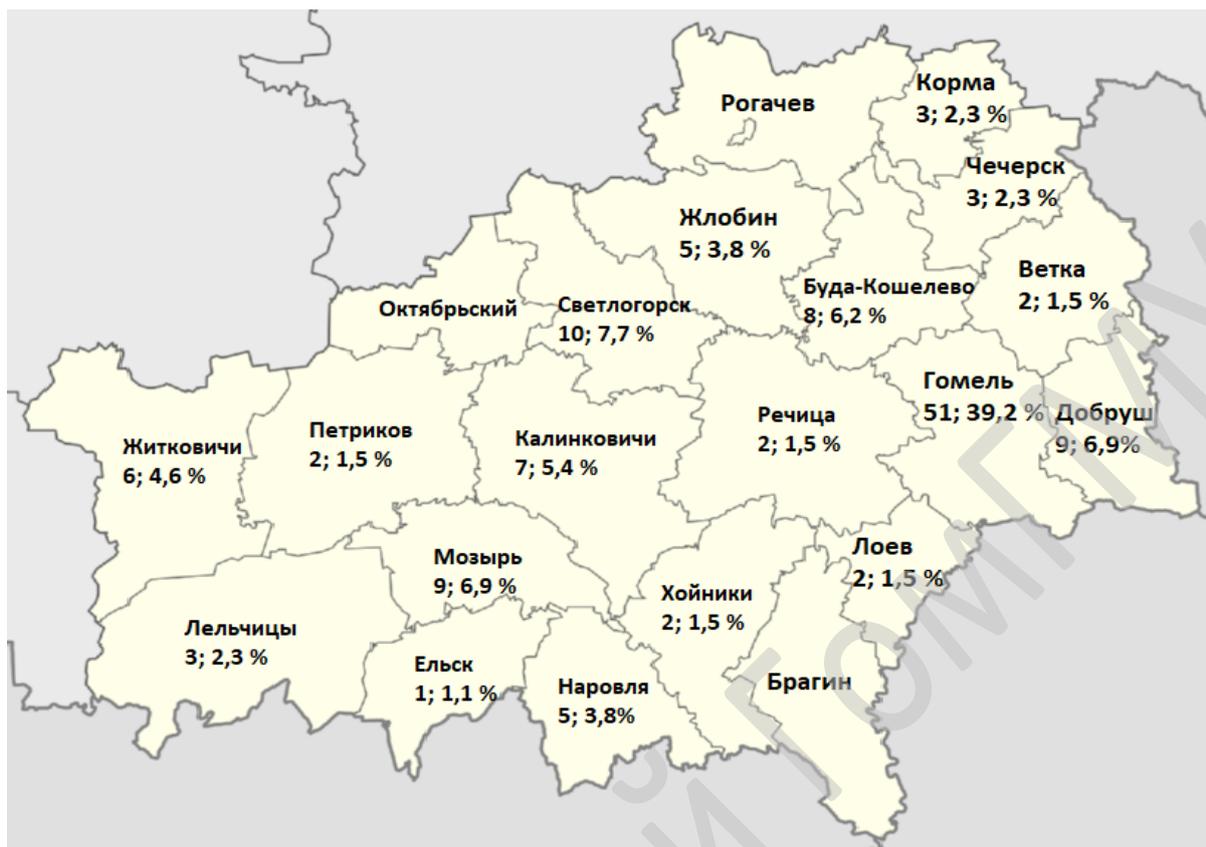
У 17 (13 %) детей диагностировано комбинированное нарушение ритма сердца, из которых, у 4 (24 %) выявлено нарушение автоматизма и возбудимости, у 7 (41 %) — возбудимости и проводимости, у 5 (29 %) — автоматизма и проводимости и у 1 (6 %) ребенка регистрировалось нарушение автоматизма, возбудимости и проводимости.

Анализируя регион постоянного проживания семьи детей с нарушениями ритма сердца и проводимости, можно выделить районы, где встречаемость изучаемой патологии была максимальной за период исследования (7 и более клинических случаев на 4126 детей, находившихся на стационарном лечении в отделении новорожденных в течение 2017–2020 гг.). Это районы, находящиеся в северной и центральной части Гомельской области: Гомель и Гомельский район — 51 (39,2 %) ребенок, Светлогорский — 10 (7,7 %), Мозырский — 9 (6,9 %), Добрушский — 9 (6,9 %), Буда-Кошелевский — 8 (6,2 %), Калинковичский — 7 (5,4 %). Условно данную зону можно охарактеризовать как «Аритмогенный пояс» Гомельской области.

Интересным является тот факт, что на территории районов, подвергшихся радиоактивному загрязнению, встречаемость нарушений ритма сердца у детей раннего возраста, минимальна (1–2 клинических случая: Ветковский, Лоевский, Хойникский районы) или отсутствует за период исследования (Брагинский). За анализируемый период на стационарном лечении в ГОДКБ не было новорожденных и детей первого полугодия жизни с Рогачевского и Октябрьского районов (рисунки 1).

Выявить причину, по которой за 4-летний период в данной зоне наблюдалось максимальное количество зарегистрированных случаев нарушений ритма у новорожденных и детей первого полугодия жизни, пока не представляется возможным.

На территории Гомельской области расположено более двухсот крупных и средних промышленных предприятий, доля которых в объеме промышленного производства Беларуси составляет порядка 20 %.



**Рисунок 1 — Распространенность нарушений ритма сердца у детей и частота встречаемости в районах Гомельской области за период 2017–2020 гг.**

В Мозыре функционируют крупные предприятия, связанные с промышленными отраслями:

- химической;
- нефтехимической;
- деревообрабатывающий;
- нефтеперерабатывающей

Большую опасность для экологической обстановки представляет Мозырский нефтеперерабатывающий завод, производящий бензин, битум, серу и сернистую кислоты.

В Гомеле достаточно много экологических проблем. Больше всего страдает западная часть города, расположенная близко к Гомельскому химическому заводу и ТЭЦ-2 [2, 3].

И, если можно объяснить большую частоту зарегистрированных нарушений ритма сердца и проводимости у новорожденных и детей первого полугодия жизни, чьи родители постоянно проживают в районах области с «вредными» производствами (Светлогорск Химволокно, Светлогорский целлюлозно-картонный комбинат, Гомельский химический завод, Добрушский фарфоровый завод), то сложно к данным факторам отнести детей, чьи родители проживают в Буда-Кошелевском районе и меньшую частоту встречаемости нарушений ритма сердца у детей Жлобинского района, на территории которого находится Бело-русский металлургический завод.

Так же нельзя связать проблему нарушений ритма сердца у детей с количеством детей в районе, так как НРС встречаются одинаково часто в крупных (Мозырский, Светлогорский) и небольших, по численности детей, районах области (Добрушский, Буда-Кошелевский).

## **Выводы**

Наиболее частыми нарушениями ритма сердца у новорожденных и детей первого полугодия жизни являются нарушения функции возбудимости (49 %), ведущее значение из которых принадлежит экстрасистолии (42 %), суправентрикулярной форме (67 %). Реже встречаются нарушения функции проводимости (21 %), автоматизма (17 %), комбинированные нарушения ритма сердца и проводимости (13 %).

К «Аритмогенным зонам» Гомельской области можно отнести Гомель и Гомельский район, где самая большая частота встречаемости нарушений ритма сердца и проводимости (39,2 %), Светлогорский район (7,7 %), Мозырский (6,9 %), Добрушский (6,9 %), Буда-Кошелевский (6,2 %), Калинковичский (5,4 %). На сегодняшний день объяснить большую частоту встречаемости НРС у детей, проживающих в данных районах, не представляется возможным и требует дальнейшего изучения.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Сенаторова, А. С. Нарушения ритма сердца у детей / А. С. Сенаторова // Здоровая Украина. — 2011. — № 1. — С. 20.
2. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.gomel-region.by/ru/industry-ru/>. — Дата доступа: 05.10.2021.
3. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://travelask.ru/articles/samye-gryaznye-i-samye-chistye-goroda-belarusi>. — Дата доступа: 05.10.2021

## **УДК 616-053.3:[618.3-06:616.379-008.64] ОПЫТ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НОВОРОЖДЕННЫМИ ОТ МАТЕРЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В ГРОДНЕНСКОМ ОБЛАСТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ**

**Зверко В. А.<sup>1</sup>, Дырман Т. В.<sup>1</sup>, Пальцева А. И.<sup>2</sup>, Бурчик А. О.<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Учреждение здравоохранения**

**«Гродненский областной клинический перинатальный центр»,**

**<sup>2</sup>Учреждение образования**

**«Гродненский государственный медицинский университет»**

**г. Гродно, Республика Беларусь**

## **Введение**

Особенности ранней неонатальной адаптации новорожденных от матерей с сахарным диабетом (СД), динамика развития и манифестация болезней различных органов и систем в катамнезе, высокая частота СД в популяции (1–8,6 %), увеличение заболеваемости в 2 раза каждые 10–15 лет свидетельствуют о том, что наблюдение за такими новорожденными является медико-социальной проблемой и требует новых подходов профилактики и лечения у них патологических состояний [1, 2].

## **Цель**

На основании анализа особенностей ранней постнатальной адаптации новорожденных от матерей, страдающих СД, оптимизировать методику их выхаживания.

## **Материал и методы исследования**

Проведено клиническое наблюдение за 60 новорожденными от матерей с СД в УЗ «ГОКПЦ» в 2020 г.

Группу наблюдения составили 58 новорожденных от матерей с гестационным СД, 2 — с СД I типа. Среди наблюдаемых людей, доношенных было 55, недоношенных — 5. Проведено клиничко-лабораторное обследование в соответствии с клиническими протоколами [3].