

происходило самостоятельно (в отдельных случаях после обрызгивания холодной водой и похлопывания по щекам). После синкопа большинство детей ощущало слабость, тошноту, головокружение.

Заключение. Таким образом, нами изучены и представлены особенности клинического проявления гипертрофической кардиомиопатии у детей. Данная тематика, не смотря на многолетние исследования является не до конца изученной и требует дальнейших изысканий.

ЧАСТОТА ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЁННЫМИ СЕПТАЛЬНЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Ефименко О.В., Хайдарова Л.Р., Якубов О.Б.

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Введение. В исследованиях последних лет доказана высокая распространённость ВПС у детей, которые являются важной медико-социальной проблемой во всех странах мира. Рост ВПС можно объяснить не только влиянием неблагоприятных факторов риска на организм беременной женщины, но и внедрением в клиническую практику большого количества современных, постоянно обновляющихся методов пре- и постнатальных методов исследования сердечно-сосудистой системы. Из множества вариантов ВПС наиболее часто у детей встречаются септальные пороки (ДМЖП, ДМПП). Наиболее грозными осложнениями при септальных пороках с гиперволемией малого круга кровообращения являются лёгочная гипертензия, сердечная недостаточность, нарушения ритма сердца и даже внезапная смерть. Осложнения могут быть изолированными, но часто сочетаются, значительно утяжеляя состояния детей и ухудшая прогноз. Они могут возникать при естественном течении ВПС или наслаиваться в послеоперационный период, нередко предопределяя величину госпитальной летальности.

Цель: выявить частоту осложнений у детей с врождёнными пороками сердца по гиперволемическому типу.

Материалы и методы исследования. Изучение проводилось на базе отделения кардиоревматологии областного детского многопрофильного медицинского центра города Андижана, по архивным материалам за период 2019-2020 годов.

Результаты. Особенности течения ВПС оценивались по данным объективного осмотра и

результатам ЭКГ и ЭхоКГ. При анализе структуры ВПС у 810 детей, изолированные септальные пороки, составили больше половины всех пороков (68,1%). Ведущее место (82,8%) среди септальных пороков занимают дети с ДМЖП, причём с одинаковой частотой среди мальчиков и девочек. В зависимости от локализации, преобладающим явился перимембранозный дефект, расположенный позади септальной створки трикуспидального клапана. Второе место среди ВПС со сбросом крови слева направо занимает открытый артериальный проток (ОАП) – 15,6% и далее дефект межпредсердной перегородки. (ДМПП) – 17,2%. Основными осложнениями при естественном течении ВПС, оказывающими влияние на летальность, являются: лёгочная гипертензия, сердечная недостаточность, нарушение сердечного ритма, наслоение инфекционного эндокардита, тяжёлые рецидивирующие пневмонии, нарушения физического развития. Анализ клинического течения ВПС показал, что лёгочная гипертензия отмечена в 11,6% случаев, сердечная недостаточность у 63,6% детей, затяжные пневмонии у 13,2% детей, нарушения ритма сердца у 11,6% детей. У половины детей с ВПС отмечались нарушения физического развития. Основными жалобами у детей с ВПС были тахикардия (44,4%) и одышка (38,7%). Практически у всех детей отмечалось расширение границ относительной сердечной тупости разной степени выраженности деформация грудной клетки («сердечный горб»). Гепатомегалия застойного характера зафиксирована у 21,7% детей.

Заключение. Таким образом, представленные нами материалы о частоте и структуре ВПС у детей свидетельствуют о необходимости разработки профилактических мер среди женщин фертильного возраста, а также среди беременных, что поможет снизить, а иногда и предотвратить формирование ВПС у плода.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЁННЫХ СЕПТАЛЬНЫХ ПОРОКОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

**Ефименко О.В., Хайдарова Л.Р.,
Тешабоев У.М.**

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан

Введение. В последние годы достигнуты определенные успехи в сердечно-сосудистой хирургии ВПС, способствующие улучшению