

УДК 616.126-002-022:612.13-053.2

ОСОБЛИВОСТІ ВНУТРІШНЬОСЕРЦЕВОЇ ГЕМОДИНАМІКИ ПРИ  
ЕНДОКАРДИТАХ У ДІТЕЙ

Кондратьєв В.О., Порохня Н.Г.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Кафедра педіатрії 2

Інфекційний ендокардит (ІЕ) – тяжке інфекційне, частіше бактеріальне системне захворювання з початковим ураженням клапанів серця та пристінкового ендокарда. ІЕ є хворобою, яка постійно розвивається, його клінічна картина, лікування, виходи постійно змінюються внаслідок еволюції мікробно-макроорганізмової взаємодії.

Важливою особливістю сучасного ІЕ у дітей і підлітків є залучення декількох клапанів (поліклапанне запалення) та значно частіше, ніж у дорослих, залучення в запальний процес мітрального клапана у вигляді моноураження і в сполученні з ураженням аортального клапана.

Мета дослідження: визначити структуру порушення трансклапанної гемодинаміки у порівнянні в дітей із інфекційним і ревматичним ендокардитами та у дітей із пролапсом мітрального клапана запального генеза, як групи ризику ІЕ.

Матеріали і методи: проведений аналіз 50 випадків клінічного перебігу інфекційного й ревматичного ендокардиту та пролапса мітрального клапана у дітей віком від 5 до 17 років, які перебували на обстеженні у кардіоревматологічному відділенні КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня» ДОР». Було виділено 3 групи дітей: першу групу склали 20 дітей із інфекційним ендокардитом, другу – 12 дітей із ревматичним ендокардитом (ГРЛ), третю – 18 дітей із пролапсом мітрального клапана (ПМК) запального генезу.

Морфометричні показники серця, показники клапанної гемодинаміки вимірювались за допомогою одно- та двомірної ехокардіографії, імпульсної доплерехокардіографії.

Результати: у хворих на ІЕ переважала недостатність мітрального клапана (НМК) - 85% випадків, при цьому в більшості таких хворих (58,8%) виявлялась НМК II-III ст. У порівнянні, в дітей із ГРЛ, достовірно частіше виявлялися випадки комбінованої мітрально-аортальної недостатності (41,7% і 16,7% випадків, відповідно при  $p < 0,05$ ). При цьому у всіх хворих на ревмокардит була НМК I-II ст. У дітей із ПМК запального генеза в більшості випадків (88,9%) при обстеженні було виявлено НМК I-II ст.

Висновки: аналіз частоти і ступеня НМК в групах обстежених показав, що в усіх хворих на ендокардити, а також у дітей із ПМК запального генезу в переважній більшості випадків розвивалась недостатність мітрального клапана. При поліклапанному ураженні переважала кількість випадків сполучення запалення мітрального й аортального клапанів і в поодиноких випадках ІЕ (15%) виявлялось ураження клапану легеневої артерії з розвитком його недостатності.

Серед причин залучення в патологічний процес інших клапанів серця (крім мітрального), найбільш значущим для формування комбінованої недостатності мітрального і аортального клапанів були ГРЛ, а також випадки ІЕ, які розвивались на тлі уроджених вад серця в до- та післяопераційному періодах.