

рвання, на фоні якого розвинулась дизритмія, сприяло нормалізації серцевого ритму у 13 із 20 хворих неревматичним кардитом, 8 із 31 дистрофією міокарда і 23 із 50 дітей з вегетосудинною дистонією, при цьому, покращувались показники центральної гемодинаміки, але зберігалась нейровегетативна дезадаптація регуляції серцевого ритму.

6. Використання субмінімальних доз дігоксину нормалізувало серцевий ритм у 16 із 28 дітей з проявами гіпокінетичного типу порушень кровообігу, через покращення центральної гемодинаміки і зрівноваження нейрогуморального впливу на серцеву діяльність.

7. Відсутність протиаритмічного ефекту від лікування основного захворювання і терапії дігоксином в субмінімальних дозах, на фоні значних змін скоротливості і розслаблення міокарда при екстра-систолії, неефективності вагусних спроб при доступі пароксизмальній тахікардії є прями показаннями для призначення протиаритмічних препаратів.

8. Протиаритмічні препарати етацизин, кордарон, тразикор у дітей з серцевими аритміями виявились ефективними відповідно у 16 із 21 хворого, 22 із 33 і 16 із 31, але, у всіх хворих використанні препаратів понижувало скоротливу здатність міокарда, посилювало процеси вегетативної дезадаптації і мало незначну стійкість протиаритмічного ефекту.

9. Після спільної протиаритмічного ефекту і підвищує протиаритмічну дію у 26/31, 28% із 32 хворих/ комплексне використання етацизину з субмінімальними дозами дігоксину, що нізельсь негативний вплив етацизину на скоротливу функцію міокарда і вегетативне забезпечення серцевої діяльності.

10. У дітей з переважанням вразень вегетативної регуляції серцевої діяльності використання немедикаментозних методів лікування показало, що:

10.1. Впливаючи лазерним лучком на біологічно активні точки серцевого меридіану у 37 хворих з порушеннями серцевого ритму одержаний протиаритмічний ефект у 21 і достовірне зменшення вегетативної реактивності, покращення серцевого кровопливу.

10.2. Використання лазерного луча у 24 дітей було ефективним в нормалізації ритму у 13, при достовірному збільшенні активності центрального контуру вегетативної нервової системи і компенсаторних можливостей вегетативного забезпечення серцевої діяльності.

11. На протязі 1-3 років спостереження за 61 дитиною із стійкими порушеннями серцевого ритму відмічено його нормалізацію у 17, при використанні патогенетично направленої терапії: метаболічних препаратів при порушенні скоротливості міокарда; фітотерапії заспокоїливої дії і масаж акупунктурних точок при гіперсимпатикотонії; бальнеотерапії при ваготонії, 1-3 місяці після стаціонарного лікування, а потім двічі на рік.

12. Троє дітей з частими приступами пароксизмальної тахікардії і відсутністю ефекту від комбінованої протиаритмічної терапії, прооперовані в центрі хірургії складних порушень серцевого ритму. У цих дітей приступи не повторювались на протязі 2-3 років.

13. Визначення причин аритмії, функціонального стану серцевого м'язу за і вегетативної нервової системи є основним ефективним, індивідуалізованим, патогенетично направленим медикаментозним і немедикаментозним лікуванням і профілактики прогресування порушень серцевого ритму у дітей.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Для з'ясування основних механізмів розвитку порушень серцевого ритму у дітей необхідно встановити захворювання, яке сприяє розвитку дизритмії, дослідити функціональний стан міокарда і нейровегетативної регуляції серцевої діяльності.
2. У дітей з гіперкінетичним типом порушення кровообігу і значними змінами скоротливості міокарда першим етапом в нормалізації серцевого ритму є лікування захворювання, на фоні якого розвинулась дизритмія.
3. У дітей із порушенням серцевого ритму на фоні гіпокінетичного типу кровообігу протиаритмічна ефективність досягається терапією дігоксином в субмінімальних дозах, індивідуально розрахованими виходячи із ступеня порушення скоротливої здатності лівого шлуночка: при I ступені гіпокінезії - 0,0015-0,0025 мг/кг, при II ступені - 0,0025-0,0040, при III ступені - 0,0040-0,0055 мг/кг ваги дитини за добу перорально, в 2 прийоми.
4. Прямим показанням для призначення протиаритмічних препаратів є відсутність ефекту від терапії основного захворювання і дігоксином в субмінімальних дозах, на фоні значних змін скоротливості і розслаблення міокарда при екстрасистолії, неефективності вагусних спроб при доступі пароксизмальної тахікардії.
5. Найбільш ефективним із протиаритмічних препаратів є етацизин,

в порівнянні з кордароном і тразикором. Оптимальна терапевтична доза етагизина 1-2 мг/кг ваги на добу, по схемі в залежності від виду аритмії: екстрасистоля - 5 днів по 1-2 мг/кг ваги на добу, в 3 прийоми; 5 днів по 0,5-1 мг/кг ваги на добу, в 3 прийоми; 5 днів по 0,25-0,5 мг/кг ваги на добу, в 3 прийоми; пароксизмальна тахікардія - 2-3 прийоми з інтервалом у 1 годину, до купірування приступу.

6. Для лікування негативної дії етагизину на скоротливість міокарда і вегетативного забезпечення серцевого ритму, підвищення ефективності і посилення протиритмічної смійкості, рекомендується комплексне його використання з субмінімальними дозами дігоксину.

7. Для зниження вегетативної реактивності і покращення серцевого кровопливу, підвищення протиритмічної ефективності показана дія гелій-неоновий лазерного лучка 1,5 мкВат 1,5 хвилини на біологічно активні точки М36, С7 лівої і правої руки, у 15-у 16 на протязі 10 днів.

8. З метою збільшення активності центрального контуру вегетативної нервової системи і компенсаторних можливостей вегетативного забезпечення серцевої діяльності, підвищення протиритмічної ефективності показано використання гелій-неоновий лазерного лучка 5-7 мкВат, 3-5 хвилин, на протязі 10 днів.

9. Попередження прогресування серцевих дизритмій, нормалізації серцевого ритму у дітей із стійкими екстрасистолями, подовження міжристульного періоду при пароксизмальній тахікардії досягається лікуванням метаболітними препаратами при порушенні скоротливості міокарда, фізіотерапії заспокійливої дії і масажем акупунктурних точок при гіперсимпатикотонії, бальнеотерапії при ваготонії, 1-3 місяці після стаціонарного лікування, в політ двічі на рік.

10. При відсутності ефективності від комбінованої протиритмічної терапії у дітей з частими приступами пароксизмальної тахікардії, необхідне їх обстеження в центрі хірургічного лікування складних порушень серцевого ритму.

СПИСОК РОБІТ, НАДРУКОВАНИХ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. О rozpoзнаванні тонзилігенних поражений міокарда // Броч. дело. - 1988. - № 1. - С. 26-29. /соавт Сидельников В.М., казак С.С., Шафаренко Г.В., Науменко В.Г./.
2. Диагностика приобретенных заболеваний сердца у детей // Тез.

докл. У Республ. конф. молодых ученых-медиков УССР. - Харьков. - 1984. - С. 136.

3. Коррекция нарушений метаболизма при инфекционно-аллергических заболеваниях сердца у детей // Тез. докл. У съезде фармакологов УССР. - Запорожье. - 1985. - С. 8-9. /соавт. Афанасьев Е.Н., Балашкина Н.В., Терещенко Л.В., Криворук И.М., Корницкая А.И./.

4. Вікові особливості метаболізму міокарда у дітей // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1986. - № 2. - С. 35-37. /співавт. Казак С.С., Голопило Л.І., Дмитренко І.В./.

5. Диагностика и неотложная помощь острого поражения миокарда у новорожденных // Тез. докл. УШ съезда врачей УССР. - Тернополь. - 1987. - С. 198. /соавт. Голопило Л.И./.

6. Досвід і шляхи вирішення проблеми лікування порушень ритму серця у дітей // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1989. - № 4. - С. 3-5. /співавт. Кривопутов С.П., Кравчук Е.І./.

7. Зміни центральної гемодинаміки і скоротливості міокарда при серцевих аритміях у дітей // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1990. - № 5. - С. 11-13. /співавт. Сидельников В.М., Кривопутов С.П., Сердюк І.М./.

8. Стан вегетативної нервової системи у дітей з порушенням серцевого ритму // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1990. - № 5. - С. 13-15. /співавт. Кравченко О.В., Схварська О.О./.

9. Влияние обцещиритной протиреуматической терапии и пармидина на состояние микроциркуляции у больных ревматизмом // Тез. докл. II Всесоюз. конф. "Система макроциркуляции и гемокоагуляции в экстремальных условиях" - Фрунзе. - 1990. - С. 327-328. /соавт. Сидельников В.М., Подлевская Т.А., Балашкина Н.В./.

10. Лечение экстрасистолической аритмии у детей // Тез. докл. У междунар. конф. "Проблемы клинической и экспериментальной фармакологии и побочных действий лекарственных средств" - Тбилиси. - 1990. - С. 413. /соавт. Сидельников В.М., Казак С.С., Чашева А.А., Бондаренко В.А./.

11. Эхокардиографические и доплерокардиографические критерии побочного действия антиаритмических препаратов // Тез. докл. VI Всесоюз. науч.-практ. конф. "Побочное действие лекарств" - Астрахань. - 1990. - С. 105-106. /соавт. Волосовец А.П., Кривопутов С.П., Чашева А.А./.

12. Ультразвуковые методы в оценке функциональной активности миокарда при первичном ревмокардите у детей // Тез. докл. Всесо-

- вз. науч.-практ. конф. "Современные аспекты дифузных болезней соединительной ткани у детей". - Москва. - 1991. - С. 63-64. /соавт. Сидельников В.М., Волосовец А.П., Кривоустов С.П./.
- 13. Способ лікування екстрасистолічної аритмії у дітей // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1992. - № 1. - С. 28-29. /співавт. Сидельников В.М., Волосовец О.П., Кривоустов С.П./.
- 14. Функціональний стан міокарду в період діастолу у дітей з набутими захворюваннями серця // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1992. - № 4 - С. 19-21. /співавт. Сидельников В.М., Волосовец О.П., Кривоустов С.П./.
- 15. До питання про лікування екстрасистолічної аритмії у дітей // Тез. допов. ІV Конгресу І СЖУЛТУ. - Харків. - 1992. - С. 229-230. /співавт. Сидельников В.М., Волосовец О.П., Кривоустов С.П./.
- 16. Диагностические возможности ультразвуковых методов исследования в оценке сократительной способности миокарда при приобретенных заболеваниях сердца у детей // Тез. докл. междунар. конф. "Ультразвуковые методы в современной клинике" - Харьков. - 1992. - С. 177. /соавт. Сидельников В.М., Волосовец А.П., Кривоустов С.П./.
- 17. Спосіб немедикаментозного лікування порушень ритму серця у дітей // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1993. - № 2. - С. 32.
- 18. Структура нарушенний серцевого ритма у дітей // Тез. докл. Украин. науч.-практ. конф. "Теоретические и клинические вопросы детской кардиологии". - Харьков. - 1993. - С. 22-23. /соавт. Балыкина Н.В., Чащевая А.А., Кравченко Е.В./.
- 19. Патогенетическая терапия аритмий сердца у детей // Тез. докл. Украин. науч.-практ. конф. "Теоретические и клинические вопросы детской кардиологии" - Харьков. - 1993. - С. 75-76.
- 20. Організація спеціалізованої кардіоревматологічної допомоги дітям міста Києва // Тез. допов. ІХ з'їзду дитячих лікарів України. - Одеса. - 1993. - С. 7-8. /співавт. Афанас'єв Є.М., Кривоустов С.П., Чащєва А.О., Давидова Т.О./.
- 21. Медикаментозна терапія порушень серцевого ритму у дітей // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1993. - № 4. - С. 3-6. /співавт. Сидельников В.М., Волосовец О.П., Кривоустов С.П./.
- 22. Методика застосування серцевих глікозидів у дитячому віці // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1993. - № 5-6. - С. 30-

- 32. /співавт. Сидельников В.М., Волосовец О.П., Кривоустов С.П., Ганна діагностика та особливості перебігу ревматизму у дітей, що проживають в умовах підвищеного ризику радіаційного впливу // Тез. допов. І Конгресу ревматологів України. - Тернопіль. - 1993. - С. 115. /співавт. Сидельников В.М., Волосовец О.П., Кривоустов С.П./.
- 24. Суоминималные дозы дигоксина в лечении нарушенной сердечного ритма // Тез. докл. Республ. научн. конф. "Новое в клинической фармакологии и фармакотерапии заболеваний внутренних органов" - Харьков. - 1993. - С. 130 /соавт. Сидельников В.М., Волосовец А.П., Кривоустов С.П./.
- 25. Результати катamnестичного спостереження за дітьми з порушенням серцевого ритму // Педіатрія, акушерство і гінекологія. - 1994. - № 1. - С. 31-32.

Винаходи

- 1. Способ дифференциальной диагностики органической и функциональной экстрасистолии у детей. А.с. 1788192. /соавт. Сидельников В.М., Волосовец А.П., Кривоустов С.П./.
- 2. Способ лечения экстрасистолической аритмии. № заявки 4920772/14 - положительное решение от 3.03.92 г. /соавт. Сидельников В.М., Волосовец А.П., Кривоустов С.П./.

Методичні рекомендації

- 1. Патогенетическое лечение нарушенний ритма сердца у детей. - Киев. - 1992. - 18 с. /соавт. Сидельников В.М., Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Чащєвая А.А., Мазур А.И./.
- Інформаційні листи
- 1. Диагностика и лечение идиосиндромно-аллергического миокардита у детей. - Киев. - 1992. /соавт. Сидельников В.М., Казак С.С., Голопко Л.И./.
- 2. Ультразвуковая доплеркардиография в оценке сократительной способности миокарда в норме и патологии у детей. - Киев. - 1990. /соавт. Сидельников В.М., Волосовец А.П., Кривоустов С.П., Казак С.С./.
- 3. Диагностика та лікування набутих захворювань серця у дітей. - Київ. - 1992. /співавт. Сидельников В.М., Казак С.С., Волосовец О.П., Кривоустов С.П., Балыкина Н.В./.

Зас. 06605 1994.