

## ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СИНДРОМА И ФЕНОМЕНА WPW У ДЕТЕЙ

Нагорная Н.В., Пшеничная Е.В., Паршин С.А., Тонких Н.А.

*Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького*

Представлены сведения об особенностях клинического течения синдрома и феномена WPW у детей. Выявлено, что у 20 (37%) из 54 детей с подтвержденным синдромом WPW отсутствовали специфические жалобы на приступы учащенного сердцебиения.

**Ключевые слова:** синдром и феномен WPW, дети.

В структуре всех наджелудочковых тахикардий пароксизмальная атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия (ПАВУРТ) при манифестирующем синдроме WPW (синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта) составляет 39,4%, со скрытым ретроградным проведением – 24,1% [1, 2]. По мнению многих авторов, синдром WPW относят к заболеваниям, сопряженным с риском внезапной сердечной смерти [2, 3, 4].

**Цель** – изучение особенностей клинического течения синдрома и феномена WPW у детей.

**Материалы и методы.** Проведен анализ жалоб, анамнеза жизни и заболевания 76 детей (55 мальчиков, 21 девочка) с синдромом (54 чел., 71,1%) и феноменом WPW (22 чел., 28,9%) в возрасте от 3 мес. до 18 лет, находившихся в отделении детской кардиологии и кардиохирургии ГУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии имени В.К. Гусака НАМН» за период с 2003 по декабрь 2012 гг.

**Результаты.** Нарушение самочувствия отмечали 74 (97,4%) ребенка, структура их жалоб представлена в табл. 1. Обращало внимание то, что жалобы на учащенное сердцебиение предъявляли 34 (63,0%) обследованных с синдромом WPW, что было достоверно ( $p < 0,001$ ) чаще, чем у детей с феноменом WPW. При этом у 20 (37%) пациентов с обсужда-

*Таблица 1*

**Структура жалоб у обследованных детей с синдромом и феноменом WPW (n=76)**

	Синдром WPW (n=54)		Феномен WPW (n=22)	
	абс.	P±m, %	абс.	P±m, %
Учащенное сердцебиение	34	44,7±5,7**	9	11,8±3,7
Кардиалгии	18	23,7±4,9*	7	9,2±3,3
Усталость	11	14,5±4,0	7	9,2±3,3
Головокружения	3	3,9±2,2	11	14,5±4,0*
Головные боли	2	2,6±1,8	11	14,5±4,0*
Перебои в работе сердца	9	11,8±3,7*	0	0,0±0,0
Пре- и синкопе	4	5,3±2,6*	0	0,0±0,0

*Примечание:* \* – различие достоверно ( $p < 0,05$ ), \*\* – различие достоверно ( $p < 0,001$ ).

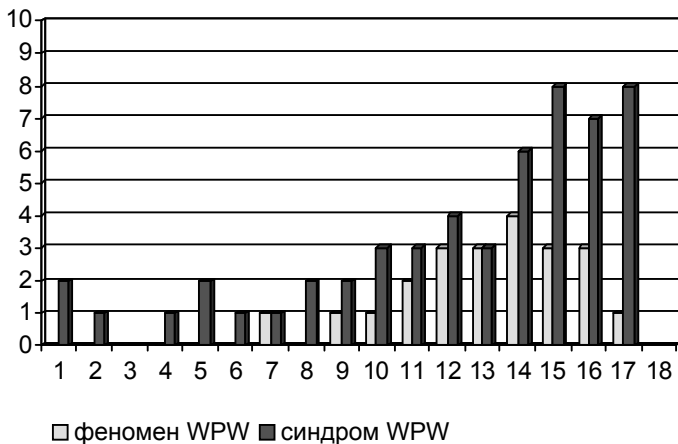


Рис. 1. Возраст выявления феномена WPW на ЭКГ и дебюта пароксизма тахикардии у детей с синдромом WPW

емым синдромом, несмотря на документированную пароксизмальную тахикардию, жалобы отсутствовали. Вместе с тем 9 (11,8%) детей с феноменом WPW ощущали учащенное сердцебиение, в том числе и при проведении суточного мониторинга ЭКГ, однако при этом пароксизмальная тахикардия (ПТ) отсутствовала.

У 46 (85,2%) детей с синдромом WPW ПАВУРТ дебютировала в возрасте старше 8 лет, у 8 (14,8%) обследованных – ранее (рис. 1). Анализ обстоятельств первого появления пароксизмов тахикардии (ПТ) показал, что у 8 (14,8%) детей ПТ возник во время купания в водоеме с холодной водой, у 5 (9,3%) – в период реконвалесценции острой вирусной инфекции.

**Выводы.** Жалобы на приступы учащенного сердцебиения предъявляли 44,7% обследованных с синдромом WPW и 11,8% – с феноменом WPW, что было достоверно реже ( $p < 0,001$ ). 37,0% обследованных с синдромом WPW не ощущали пароксизмов тахикардии.

Наличие признаков преэкситации желудочков на стандартной ЭКГ, даже при условии отсутствия нарушений самочувствия, является основанием для проведения диагностического поиска с целью исключения пароксизмальной атриовентрикулярной тахикардии.

### Литература

1. Кручина Т.К. Феномен и синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта у детей: клинико-электрофизиологические различия / Кручина Т.К. // Вестник аритмологии. – 2011. – № 66. – С. 13–18.
2. Кручина Т.К. Суправентрикулярные тахикардии у детей: клиника, диагностика, методы лечения / Т.К. Кручина – СПб, 2011. – 356 с.
3. Яшин С.М., Бутаев Т.Д. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта / Яшин С.М. – СПб., 2009. – 88 с.
4. Рекомендации Всероссийского научного общества специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и кардиостимуляции (ВНОА) – М., 2011. – 518 с.
5. Гендерные и возрастные особенности клинического течения синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта у детей / Т.К. Кручина, Е.С. Васичкина, Д.Ф. Егоров, Б.А. Татарский // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2012. – Т. 57, № 1. – С. 33–38.

6. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта у детей: клиника, диагностика, лечение / Т.К. Кручина, Е.С. Васичкина, Г.А. Новик, Д.Ф. Егоров // Педиатрическая фармакология. – 2011. – Т. 8, № 5. – С. 49–53.
7. Феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта у детей: результаты 17-летнего клинического наблюдения / Т.К. Кручина, Е.С. Васичкина, Д.Ф. Егоров, Б.А. Татарский // Кардиология. – 2012. – № 5. – С. 30–37.

## ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ СИНДРОМУ І ФЕНОМЕНУ WPW У ДІТЕЙ

Нагорна Н.В., Пшенична О.В., Паршин С.О., Тонких Н.О.

Представлено відомості про особливості клінічного перебігу синдрому та феномену WPW у дітей. Виявлено, що у 20 (37%) з 54 дітей із підтвердженим синдромом WPW відсутні специфічні скарги на напади прискороного серцебиття.

**Ключові слова:** синдром і феномен WPW, діти.

## CLINICAL FEATURES OF THE SYNDROME WPW AND IT PHENOMENON IN CHILDREN

Nagornaya N.V., Pshenichnaya Ye. V., Parshin S.A., Tonkyh N.A.

In this article provide information about the clinical features of syndrome WPW and it phenomenon in children. Revealed that 20 (37%) of 54 children with WPW syndrome didn't have specific complaints of attacks palpitations.

**Key words:** the syndrome and the phenomenon of WPW, children.