

функціональний стан хворого для здійснення ефективного контролю за пацієнтом на всіх етапах його серцево-судинного континуума. Перспективним є подальше дослідження функціонального стану методом КЗВРС у пацієнтів на неінфекційні захворювання у тому числі в ході їх динамічного ведення і реабілітації.

### **Література**

1. Невоїт ГВ. Можливості короткого запису варіабельності ритму серця у відображенні системних інформаційних енергетичних процесів людського організму при клінічному обстеженні пацієнтів терапевтичного профілю. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії 2020. 20(4):78-2. doi.org/10.31718/2077-1096.20.4.78

2. Корпан АС. «Серце знає про нас усе»: оцінка функціонального стану пацієнтів за показниками короткого запису варіабельності ритму серця. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2021. 21(1):30-5. doi.org/10.31718/2077-1096.21.1.30

**Поخیлюк В.І., Соловійова Г.О., Цвіренко С.М.**  
**Полтавський державний медичний університет, м.Полтава**

## **ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ТРИВАЛОГО МОНІТОРУВАННЯ ЕКГ ЗА ХОЛТЕРОМ У НОВОНАРОДЖЕНИХ З ПЕРИНАТАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

Холтерівське моніторування ЕКГ - один з багатьох різновидів електрокардіографії, що кілька десятиліть активно використовується в клінічній медицині. У дитячій практиці, а особливо в неонатології. використання даного методу особливо важливо, з огляду на його неінвазивності. Перевагою Холтерівського моніторування перед стандартною ЕКГ є великий інформаційний обсяг електричних потенціалів серця. Так, ЕКГ спокою, яка записана на одноканальному електрокардіографі (не менш 4 серцевих циклів у кожному відведенні), включає приблизно 50 комплексів PQRS, а тривалість реєстрації рідко перевищує декілька хвилин, у той час, як при добовому моніторуванні ЕКГ запис триває на протязі 1440 хвилин, і для аналізу лікар отримує близько 200000 серцевих комплексів. Тобто тривалість спостереження при Холтерівському моніторуванні майже в 1500 разів більше, ніж при реєстрації фрагментарної ЕКГ, у зв'язку із чим, імовірність виявлення патологічних змін зростає в 4000 разів. До основних переваг Холтерівського методу з одночасною реєстрацією реопневмограми відноситься можливість безперервної реєстрації ритму серцевої діяльності й дихальних рухів у природних умовах, не створюючи ніяких додаткових навантажень на організм обстежуваної дитини, що відкриває можливості оцінки кореляції параметрів ЕКГ і дихальних феноменів як маркерів спроможності адаптаційних механізмів. Моніторування ЕКГ за Холтером розширює можливість розрахунку числа й характеристик аритмій, моно-/

поліморфності; дозволяє реєструвати синдром подовженого інтервалу QT з визначенням таких його параметрів, як середній, коригований QT, а також тривалість подовження QT протягом моніторування; підвищує верифікацію і вірогідність депресії інтервалу ST. Крім того, при одночасному аналізі патерну дихання та запису ЕКГ можливо отримати важливу інформацію про взаємодію кардіореспіраторної і нервової систем організму новонародженого.

Обстежено 25 новонароджених з перинатальною патологією. З них 14 доношених дітей, з асфіксією середнього та важкого ступеню та 11 передчасно народжених з респіраторним дістрес-синдромом, які знаходилися на лікуванні у неонатальному стаціонарі Перинатального центру КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР». Всім новонародженим було проведено реєстрацію стандартної ЕКГ на одноканальному електрокардіографі та добове моніторування ЕКГ з реопневмограмою на програмно-апаратному комплексі «Кардіотехніка-04-8» «ІНКАРТ», Санкт-Петербург. Результати опрацьовувались з використанням програми КТ Result 2. Аналіз результатів обстеження показав, що такі порушення утворення імпульсу, як синусова тахікардія, брадикардія реєструвалася однаково часто при обох методах реєстрації ЕКГ. На стандартній ЕКГ ектопічна активність не була виявлена в жодному випадку, в той час як за даними Холтерівського моніторування, суправентрикулярна екстрасистолія реєструвалася в 88% доношених новонароджених та у 91% - передчасно народжених, шлуночкова - у 16% та 23%, відповідно. Аритмії, що обумовлені порушенням проведення імпульсу, були зареєстровані на звичайній ЕКГ у вигляді атріовентрикулярної блокади I ступеню у 8% випадків. Під час добового моніторування транзиторна атріовентрикулярна блокада різної тривалості виявлена в 76% немовлят обох груп. Інтермітуюча синоатріальна блокада II-III ступенів та гемодинамічно значущі паузи ритму були виявлені тільки при тривалій реєстрації ЕКГ та переважали у передчасно народжених дітей.

Таким чином, Холтерівське моніторування ЕКГ у новонароджених дозволяє вдосконалювати діагностику патології серцево-судинної системи, прогнозувати перебіг патологічного процесу.

**Руденко К.М., Шаторна В.Ф., Островська С.С., Колосова І.І.,  
Абдул-Огли Л.В.  
Дніпровський державний медичний університет, м.Дніпро**

## **ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ЕМБРИОТОКСИЧНОСТІ ХЛОРИДУ КАДМІЮ ПРИ ЕНТЕРАЛЬНОМУ ВВЕДЕННІ ВПРОДОВЖ ПЕРІОДУ ВАГІТНОСТІ У ЩУРІВ**

Останнім часом у всьому світі зріс інтерес до вивчення якості середовища життя на зростання неінфекційної патології. Зі зростанням урбанізації відбуваються ускладнення екологічної ситуації на площах,