

тахикардия. Постоянно регистрируется ЭКГ-феномен WPW. Зарегистрированы единичные (7 э/с) одиночные наджелудочковые экстрасистолы с проведением по ДПЖС и 1 одиночная желудочковая экстрасистола. 1 остановка синусового узла с RR 1356 мс в период бодрствования. Максимальная пауза за счет синусовой аритмии 1472 мс (норма при ХМ не более 1500 мс). При минимальной ЧСС=60 уд/мин продолжительность интервала QT=480 мс (норма до 480 мс), QTc=480 мс (N<440 мс). При максимальной ЧСС=105 уд/мин продолжительность интервала QT=392 мс (норма до 480 мс), QTc=519 мс (N<440 мс). Автоматический анализ интервала QT (на фоне WPW): максимальная продолжительность интервала QT=500 мс (норма до 480 мс), максимальный QTc=537 мс (N<440 мс), дисперсия средняя/максимальная=48/71 мс (норма до 40 мс). Средний скорректированный QT интервал за сутки 500 мс (от 450 до 537 мс) (норма 400-450 мс), QT-интервал на минимальной ЧСС - 497 мс. Зарегистрировано значительное удлинение скорректированного QT-интервала от 450 до 537 мс в течение 22 ч. 25 мин. QT-динамика в пределах нормальных значений. Превышение QTc свыше 450 мс в течение 100% времени записи (из доступных для анализа 100% времени записи). Вариабельность сердечного ритма: основной уровень функционирования синусового узла повышен. Функция разброса снижена. Функция концентрации усилена. Сниженный уровень парасимпатических влияний на ритм сердца. Ригидный циркадный профиль сердечного ритма. Жалобы на неприятные ощущения за время мониторинга не предъявлялись.

### Консультации

#### 07.02.2023 Консультация гастроэнтеролога

Результаты проведенного обследования:

Диагноз: K76.0 - Неалкогольная жировая болезнь печени. Дислипидемия.

Рекомендации:

Консультация детского эндокринолога - исключить субклинический гипотиреоз.

В терапию:

1. Диета № 5 - рациональное питание "по правилу тарелки", ограничение насыщенных животных жиров, увеличение продуктов с полиненасыщенными жирами (оливковое, льняное масло, рыба), обогащение рациона растительной клетчаткой (овощи и фрукты).

Режим дозированной ежедневной физической нагрузки по согласованию с детским кардиологом.

Контроль веса ежемесячно.

2. Курсы гепатопротекторной терапии - 2 раза в год: Урсодезоксихолиевая кислота (урсосан, урсофальк) 250 мг 1 капс. утром и 2 капс. вечером после еды - 3 мес., затем курс минеральной воды Донат Магния по 1/3 стакана 3 раза в день за 30 мин. до еды без газа в теплом виде - 1 мес.

3. Пробиотик (бак сет форте или лактобаланс) по 1 капс. 1 раз в день после еды - 2 недели.

- Контрольное обследование через год (УЗИ органов брюшной полости, копрология, биохимия крови, клинический анализ крови)
- Повторная консультация гастроэнтеролога с результатами обследования.

#### Совместный осмотр с з/о, з/о клинической и интервенционной аритмологии

ведущим научным сотрудником кмн [REDACTED] пациент с синдромом WPW, с рецидивом радиочастотной катетерной абляции ДПЖС поступил в клинику повторно для обследования, определения дальнейшей тактики лечения. На ЭКГ при поступлении регистрируется синусовый ритм с признаками предвозбуждения желудочков с ЧСС = 82-86 уд/мин. По данным ХМ-ЭКГ в течение суток постоянно регистрируется ЭКГ-феномен WPW с разной степенью выраженности признаков предвозбуждения желудочков. По данным ЭХО-КГ полости предсердий не расширены; ЛЖ расширен, ремоделирование полости по типу эксцентричной гипертрофии миокарда, КДО = 146-155 мл; измерения ФВ по Тейхольцу не корректны (зона дискинеза); ФВ по Симпсону 50,6-52,6 %. Учитывая большое количество РЧ-воздействий и их неэффективность, сохраняющиеся признаки проведения по ДПЖС, наличие клинически значимых приступов пароксизмальной тахикардии пациенту назначена антиаритмическая терапия (атенолол 100 мг/сут). На фоне проводимого лечения состояние ребёнка без отрицательной динамики, параметры АД, ЧСС, ЧД в норме. Рекомендовано продолжение начатой терапии в полном объёме, дальнейшее динамическое наблюдение кардиолога по месту жительства.

Проведено лечение: стол: ОВД. Режим: палатный. Назначения: Атенолол\* (Атенолол (табл. п.п.о. 50 мг)) ежедневно per os 50 мг. (утром, вечером) с 04.02.2023 по 08.02.2023 Левокарнитин\* (Элькар (р-р