

Elektrokardiogrammu izvērtējums bērniem un jauniešiem, kuri nodarbojas ar sportu

Anīta Sirenko, Kristīne Jubele¹, Oskars Kalējs¹

Latvijas Universitāte, Rezidentūra kardioloģijā
¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Iekšējās slimību katedra, Latvija

II

Ievads. Bērniem, kuri apmeklē sporta skolas, reizi gadā jāveic padziļināta profilaktiska medicīniska pārbaude, bet mēs nevaram būt pilnīgi droši, ka katrs bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi to veic. Sliktākais, kas var notikt ar jaunu sportistu, ir pēkšņa nāve. Ar skrīninga elektrokardiogrāfiju (EKG) iespējams atklāt dažādus iespējamus pēkšņas kardiālas nāves (PKN) riska faktorus.

Darba mērķis. Atklāt bērnu un jauniešu, kuri nodarbojas ar sportu, EKG novirzes no normas un salīdzināt šo izmaiņu biežumu ar vienaudžu EKG, kuri nenodarbojas ar sportu.

Materiāls un metodes. EKG tika veikta bērniem un jauniešiem, kuri nodarbojas ar sportu kādā sporta skolā. Pēc tam veikta EKG analīze, izmantojot bērnu EKG procentiņu tabulas un literatūras datus, un salīdzināšana ar bērniem un jauniešiem, kuri nenodarbojas ar sportu sporta skolā.

Rezultāti. No 100 EKG bērniem, kuri nodarbojas ar sportu, pirmajā vietā ir nepilna labā zara blokāde (LZB) (n = 14 jeb 30,4%), otrajā vietā ir saīsināts QTK (n = 9 jeb 19,6%), bet trešajā vietā ir nepilna LZB kombinācijā ar pirmās pakāpes AV blokādi (n = 4 jeb 8,7%). Tad seko pirmās pakāpes AV blokāde (n = 3 jeb 6,5%), pilna LZB (n = 2 jeb 4,3%), pirmās pakāpes AV blokāde kombinācijā ar saīsinātu QTK (n = 2 jeb 4,3%), nespecifiski intraventrikulāri vadišanas traucējumi (n = 2 jeb 4,3%), kreisā priekšējā zara blokāde (n = 1), nespecifiski intraventrikulāri vadišanas traucējumi kombinācijā ar pirmās pakāpes AV blokādi (n = 1), pilna LZB kombinācijā ar kreisā priekšējā zara blokādi un QRS ass novirzi pa kreisi (n = 1), kreisā priekšējā zara blokāde kombinācijā ar pagarinātu QTK (n = 1), pilna LZB kombinācijā ar pirmās pakāpes AV blokādi (n = 1), pilna LZB kombinācijā ar Brugadas atipisko pazīmi (n = 1), kreisā priekšējā zara blokāde kombinācijā ar saīsinātu QTK (n = 1), ritms no ātriju lejasdaļām (n = 1), nepilna LZB kombinācijā ar kreiso priekšējo zara blokādi un QRS ass novirzi pa kreisi (n = 1), kas katrs sastāda 2,2%. Kontroles grupā pirmās pakāpes AV blokāde (n = 1 jeb 1,2%) (p = 0,006), bet intraventrikulāri vadišanas traucējumi netika konstatēti vispār (n = 0) (p < 0,0001), pagarināts QTK netika konstatēts (n = 0) (p = 1,00), saīsināts QTK (n = 52 jeb 60,5%) (p < 0,0001). Pārējie dati tika analizēti tikai pētāmajai grupai, jo kontroles grupas EKG nebija pietiekams novadījumu skaits, lai tās pilnīgi izvērtētu.

Secinājumi. Bērniem un jauniešiem, kuri nodarbojas ar sportu, EKG ir atrodamas novirzes no normas, no kurām daļa ir potenciāli bīstamas un prasa tālāku novērošanu. Biežākā EKG atrade bērniem, kuri sporto, ir nepilna LZB.