

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ  
СОПРОВОДИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ  
ТОКСИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ У  
ДЕТЕЙ С ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Сульженко М.Ю., Головченко Н.Н.

ГУ ЛНР «ЛУГАНСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»

# Актуальность

Проведение полихимиотерапии онкогематологических заболеваний у детей улучшает бессобытийную и общую выживаемость пациентов, но оказывает агрессивное токсическое действие, отрицательно сказываясь на состоянии всех органов и систем растущего организма, что в свою очередь может отразиться на прогнозе заболевания.

# Факторы кардиотоксичности

- степень тяжести заболевания
- специфическая интоксикация
- лейкозная инфильтрация
- кровоизлияния в сердечную мышцу
- анемическая гипоксия
- побочное действие цитостатиков, таких как циклофосфамид; препаратов антрациклинового ряда (рубомидин, адриамицин); большие дозы глюкокортикостероидов.

# Кардотоксические осложнения

- токсическая кардиомиопатия
- очаговые некрозы
- инфаркт миокарда

Диастолическая дисфункция сердца, возникающая на фоне ПХТ, связана чаще с нарушением кальциевого гомеостаза, преимущественно обусловленного влиянием антрациклинов и глюкокортикостероидов.

# Периоды повышенного риска

- разгар болезни
- преднизолоновая профаза
- становление ремиссии (1 фаза протокола I) на высоте цитопенического синдрома;
- период полной клинико-гематологической ремиссии (I фаза протокола II)

# NB!

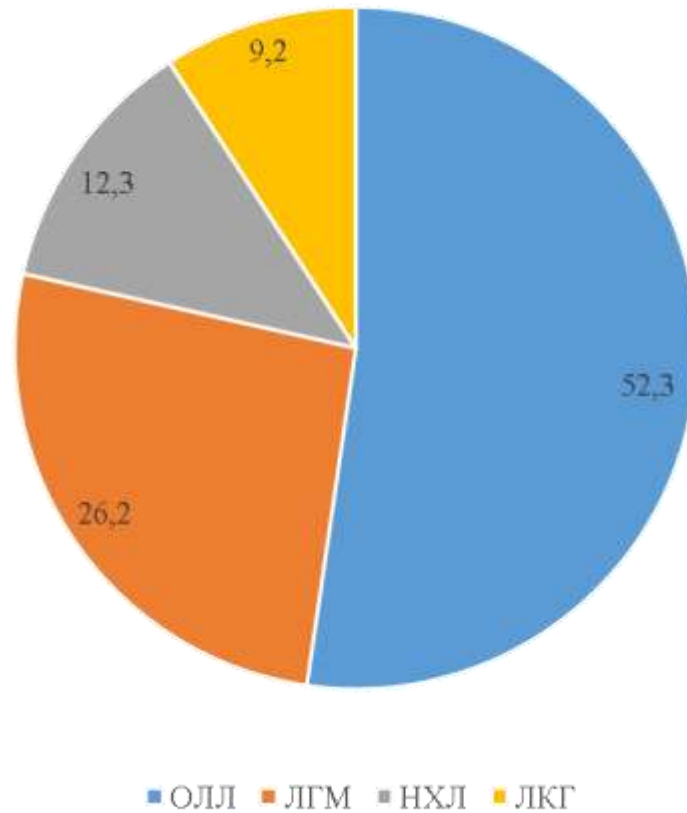
Выбор кардиотрофического препарата представляет собой непростую задачу, т.к. не все группы разрешены для применения у пациентов с онкогематологическими заболеваниями.

# Цель исследования

- оценить эффективность коррекции токсического поражения сердечно-сосудистой системы у детей на фоне ПХТ гемобластозов.



# Структура онкогематологической патологии



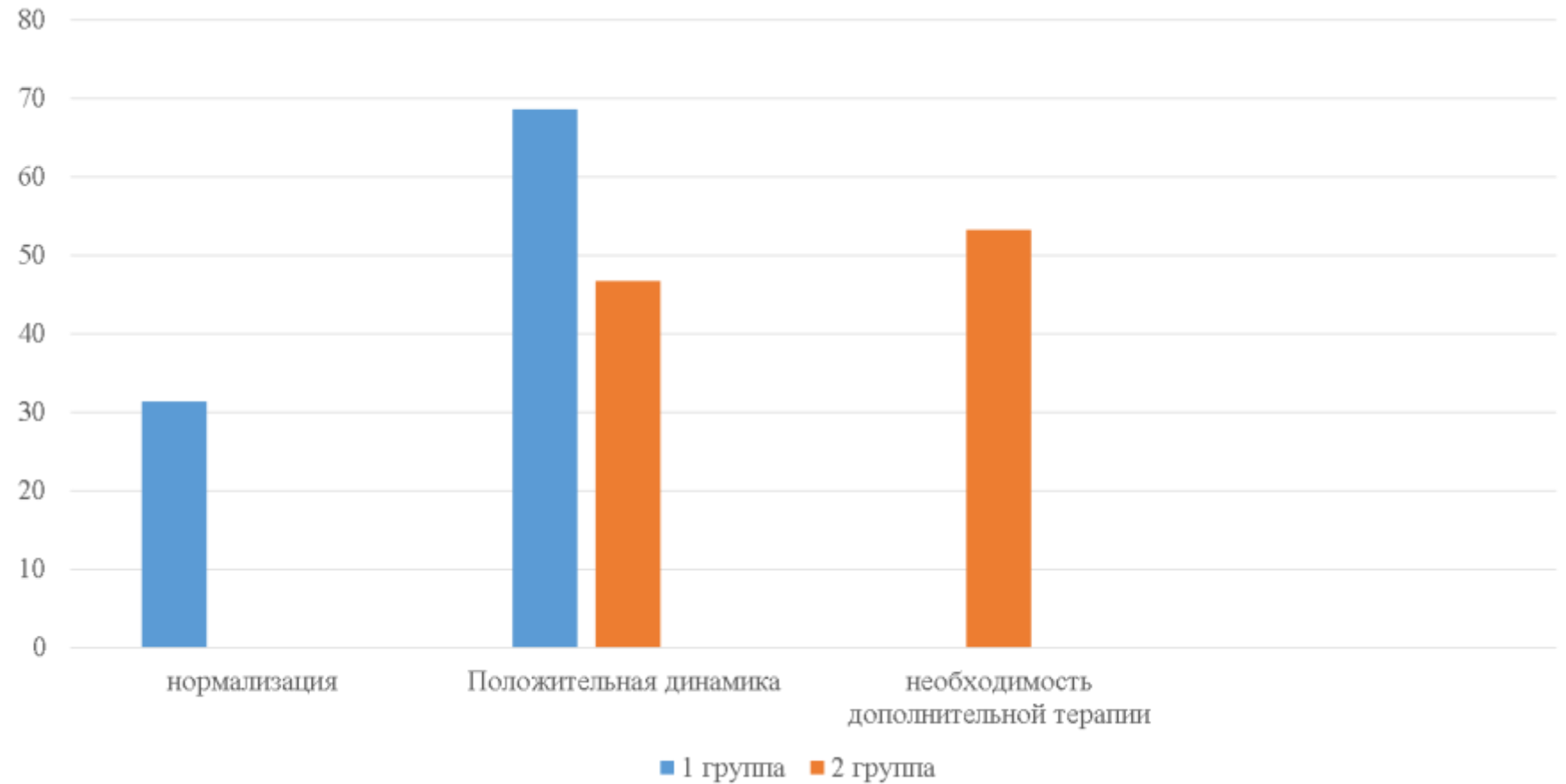
# Группы наблюдения

- Первую группу составляли 35 детей, получавших триметазидина дигидрохлорид
- вторая группа включала 30 детей, которым проводилась кардиотрофическая терапия препаратами других групп.
- ЭКГ-мониторинг проводился до начала лечения, на профазе, перед каждым введением антрациклиновых антибиотиков на протоколах I и II и по показаниям, каждые 2-5 дней, эффективность терапии оценивали через 14 дней кардиотрофической терапии.

# Выявленные нарушения электрофизиологической функции сердца

- синусовая тахикардия
  - нарушение проводимости
  - нарушение метаболических процессов в миокарде
  - гипоксия задней стенки левого желудочка
  - диффузная гипоксия миокарда
- 
- На ЭхоКГ отмечалось нарушение как систолической, так и диастолической функции миокарда

# Наблюдение в динамике



# Выводы

- Ранняя диагностика сердечно-сосудистых нарушений, их профилактика и своевременная коррекция при онкогематологической патологии способствует сокращению перерыва в терапии, максимально приближая ее к программной, улучшая тем самым прогноз основного заболевания.
- Кардиотрофическая терапия препаратом триметазидина дигидрохлорида выявила очевидные преимущества у детей с токсической кардиомиопатией при онкогематологической патологии.

***Благодарю за внимание!***