## РОЛЬ АТРОПИНОВОЙ ПРОБЫ В ДИАГНОСТИКЕ ТОНЗИЛЛОГЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЕРДЦА

Уроков Хуршид 2- курс клиник орденатор ТГСИ Руководитель Доц.к.м.н. Шарипова Азиза Умаровна

Тонзиллярная патология выходит далеко за рамки одной специаль ности, так как тонзиллогенные осложнения нередко приводят к разви-тию функциональных и органических нарушений в других органах и сис темах организма. Хронический тонзиллит влияет на состояние мисгих висцеральных органов, но наиболее чувствительными из них являются сердце и почки.

Тонзиллогенные поражения сердца классифицируют следующим образом:

- 1. Тонзиллогенная кардиопатия:
- а) функциональная,
- б) миокардиодистрофическая,
- в) нейроаллергическая; II.

Тонзиллогенный миокардит: а)

диффузный,

б) очаговый.

Некоторые авторы при тонзиллогенной функциональной кардиопатии и очаговом миокардите рекомендуют ТОНЗИЛЛӘКтомию, однако при нейроаллергической кардиопатии операция ухудшает состояние больного, а при диффузном миокардите малоэффективна (С. Л. Еолян, Р.Т. Ме-ликян, 1982). Другие авторы (Г.А. Казимов, Л.Д. Дзидзигури, 1974) считают, что лечение тонзиллогенного кардионевроза нужно прововодить консервативно.

В связи с разноречивостью ваглядов на данную проблему возрастает значение дополнительных методов исследования, позволяющих разграничивать функциональные и органические поражения сердца.

Нами в условиях поликлиники обследовано 35 больных с тонзиллогенными поражениями сердца (21 женщина и 14 мужчин в возрасте от 17 до 60 лет). Контрольную группу составили 10 практически здоровых лиц. Всем пациентам проведена атропиновая проба в модификации Б. М. Сагаловича и Е. М. Зэленкина (1977). Перед обследованием больных натощак укладывали на кушетку на 30 минут, определяли исходную частоту пульса в покое с одновременной записью ЭКГ. Через 30 МИНУТ ПОДКОЖНО ОДНОкратно вводили сернокислый атропин (0,014 мг на 1 кг веса) с последующей регистрацией частоты пульса и ЭКГ в течечаса с интервалом в 10 минут.

Введение атропина у здоровых лиц вызывает двухфазную реакцию: вагомиметическая фаза с замедлением синусового ритма (брадикардия) в первые 25-30 минут и ваголитическая база с тахикардией. У лиц более старшего возраста (49- 59 лет) адренергическое влияние на сердце нарастает более медленно и продолжительно, что подтверждает преобладание в молодом возрасте парасимпатических влияний на сердце.

При тонзиллогенных поражениях сердца на ЭКГ отмечалось расширение зубца Р без увеличения или снижения его амплитуды. Изменяется и желудочковый комплекс: зубец т отрицательный или двухфазный, в ряде случаев отмечается локальное поражение сердца с изменением зубца Т. После введения атропина по мере нарастания ускорения ритма сердца в 15 случаях исчезли патологические изменения зубца F, зубец 1- положительный. В 20 же случаях по достижении ваголитической фазы ЭКГ осталась без изменений, отмечалась патология зубцов Ри Т. Значит, во второй групше имело место органическая патология сердца.

Таким образом проба с атропином позволяет выявить вегетативную настроенность организма и его предрасположенность к возникновению нарушений ритма. Если изменения сердечной деятельности функциоанльные (перевозбуждение парасимпатического отдела регуляции), то после введения атропина они исчезают, а при органических поражениях сердца нет. Атропиновая проба позволяет обоснованно провести консервативную или хирургическую санацию небных миндалин при тонзиллогенных поражениях сердца.

## Список использованной литературы:

- 1. Шахизирова, И. "Функциональные особенности адаптации сердечнососудистой системы в постковидном периоде у детей." Профилактическая педиатрия 1.1 (2024): 57-58.
- 2. Шахизирова, И. Д., and Л. Д. Муллаева. "ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 У ДЕТЕЙ." ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ: 43.
- 3. Агзамова, Ш. А., Ш. А. Абдуразакова, and Д. Ж. Шухратова. "Значение уровня эритропоэтина в диагностике и мониторировании анемии у детей." Здоровье матери и ребенка 1 (2016): 6-11.
- 4. Агзамова, Ш. А., and Ф. Р. Бабаджанова. "ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН." Вестник национального детского медицинского центра 2 (2022): 11-15.