

ляющих симптомокомплекс сосудистых осложнений при сахарном диабете. Комплекс гидропланшетной терапии и наружной озонотерапии следует рассматривать как перспективный и

эффективный метод физической реабилитации и профилактики микроциркуляторных расстройств у больных сахарным диабетом.

УДК: 616.12: 796.071

© Меженская Н.В., Ступченко С.И., 2013

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ МАЛОЙ АНОМАЛИИ СЕРДЦА КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ДИСФУНКЦИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У СПОРТСМЕНОВ-ФУТБОЛИСТОВ Меженская Н.В., Ступченко С.И.

Луганский областной врачебно-физкультурный диспансер

Введение: Аномальные (добавочные) хорды в полости левого желудочка – одно из многочисленных проявлений синдрома дисплазии соединительной ткани. Проблема малых аномалий сердца вызывает широкий интерес в связи с достаточно большим распространением в популяции и осложнениями, которые не всегда удается прогнозировать. Уровень развития современных диагностических технологий позволяет выявлять данное проявление ДСТ, что является актуальным для спорта больших достижений.

Материал и методика исследования: Обследовано 37 спортсменов-футболистов (команда 1-я лига) мужчин. Средний возраст $24 \pm 7,9$ лет; спортивная квалификация: от 1-го взрослого разряда до мастера спорта; вес $78 \pm 9,43$ кг, продолжительность занятия спортом: $10 \pm 5,3$ года.

В основу обследования в качестве скрининга было положено электрокардиографическое исследование, двумерная эхокардиография (ЭХОкг)

Электрокардиограмма регистрировалась в общепринятых 12-ти отведениях на аппарате «Юкард-200». Эхокардиографическое обследование проводилось на аппарате «Mindray-DC 6» +PW, +CW (доплеровское исследование кровотока). Фракция выброса определялась по методу Симпсона, Тейхольца; определялся трансмитральный, транстрикуспидальный кровоток, потоки в выходных трактах правого и левого желудочков. Цифровые данные обрабатывались методами вариационной статистики.

Результаты исследования: В проведенном исследовании у 16 (43%) испытуемых при ЭХОкг

в полости левого желудочка были выявлены аномальные (добавочные) хорды: у 5 – верхушечные, у 1 – поперечная, у 10 – продольные хорды, у 2 – мышечная трабекула дополнительная в области верхушки левого желудочка. Выявленные хорды не оказывали влияния на гемодинамические показатели ССС – нарушений диастолической функции левого желудочка выявлено не было: определялся трансмитральный диастолический поток в раннюю и позднюю диастолу (VE 0, $76 \pm 0,15$ м/с, VA $0,43 \pm 0,07$ м/с. VE/A $1,83 \pm 0,4$ DT 176 ± 9 ms, фракция выброса $64 \pm 7\%$ МЖП $1,2 \pm 0,23$ см, ЗСЛЖ $1,1 \pm 0,2$ см.

При регистрации ЭКГ у 2-х (5,4%) испытуемых – синдром преждевременной реполяризации желудочков, у 4-х (10%) – ускоренный синусовый ритм (82 – 88 уд/мин) у 8-ми (21%) – нарушение процессов поздней реполяризации в области передневерхушечной стенки левого желудочка.

Выводы: Распространенность такого проявления дисфункции соединительной ткани, как добавочная хорда в полости левого желудочка, достигает высоких цифр (43%) у спортсменов-футболистов. Клинических проявлений, субъективных жалоб зарегистрировано не было, что требует проведение динамического наблюдения (после сборов, игр). В перспективе дальнейших исследований, целесообразно проследить за гемодинамическими показателями ССС (после интенсивной нагрузки), для исключения развития дезадаптации к высоким физическим нагрузкам на фоне ДСТ – дополнительных хорд левого желудочка.

УДК: 613: 796.42: 616.831-084

© Пономарев В.А., 2013

ДОЗИРОВАННОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ И КРОССОВЫЙ БЕГ В ПРОФИЛАКТИКЕ РАННЕЙ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ Пономарев В.А.

Государственное учреждение «Крымский государственный медицинский университет имени С.П. Георгиевского»

Изучены непосредственные и отдаленные результаты дозированного использования средств физиче-

ской культуры в комплексе курортно-клинического лечения на южном берегу Крыма 128 больных моло-