

2. Mari, A. A snapshot of nephron sparing surgery in Italy : a prospective, multicenter report on clinical and operative data (the record 2 project) / A. Mari, F. Di Maida, E. Brunocilla et.al. // European Urology Supplements. – 2019. – Vol. 18, № 9. – P. 62.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT СРЕДИ ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ

Халецкая Д. А., Климук В. Ю., Зеневич О. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Интерес к изучению синдрома удлиненного интервала QT у спортсменов определяется, прежде всего, его доказанной взаимосвязью с синкопальными состояниями и высоким риском развития внезапной сердечной смерти после физической нагрузки [1].

У детей в норме интервал QTc составляет 370-440 мс. Диагноз как первичного (генетически детерминированного), так и вторичного LQTS устанавливают при бессимптомном удлинении QTc свыше 480 мс или при удлинении свыше 460 мс у пациентов с необъяснимыми обмороками, а также при оценке риска по критериям Шварца более 3 баллов [2].

Цель. Оценить распространенность удлиненного интервала QT и изменения скорректированного интервала QT у юных спортсменов в зависимости от выбранного ими вида спорта.

Методы исследования. За 2023 год были изучены данные медицинских осмотров 60 спортсменов государственного учреждения «Областной диспансер спортивной медицины». В исследование включено 50 детей (из них 7 девочек и 43 мальчика) в возрасте 9-13 лет, которые занимались спортом на протяжении 1,5-10 лет и не имели в анамнезе данных за сердечно-сосудистые заболевания.

Исследуемые были разделены по видам спорта на 5 групп: 1-я группа – велоспорт, 2-я группа – хоккей с шайбой, 3-я группа – футбол, 4-я группа – баскетбол, 5-я группа – греко-римская борьба. Всем спортсменам было выполнено стандартное электрокардиографическое исследование в положении лежа с последующим измерением продолжительности интервала QT и определением частоты сердечных сокращений (ЧСС).

По формуле Базетта был рассчитан скорректированный интервал QT (QTc) у детей с ЧСС в минуту 100 и выше, а для детей с ЧСС – 60 и ниже использовали формулу Фраминга.

Результаты и их обсуждение. По результатам измерения интервала QT были получены следующие данные: 0,30-0,32 мс – у 25 человек (50 %), 0,33-0,35 мс – у 10 (20 %), 0,36-0,38 мс – у 13 (26 %), 0,39 мс и выше – у 2 детей (4 %).

Показатели ЧСС в пределах возрастной нормы наблюдались у 20 % исследуемых, выше нормы – у 2 %, ниже нормы – у 78 % детей.

Изменение параметров QTc выше 441 мс у спортсменов в зависимости от выбранного вида спорта: в 1-й группе – у 12 %, во 2-й группе – у 14 %, в 3-й группе – у 14 %, 4-й группе – 20 %, в 5-й группе – у 20 % детей.

Выводы. Удлинение интервала QT выявлено у 18 % юных спортсменов, при этом у девочек изменения параметров QT не наблюдалось вовсе. Максимальные показатели QTc определены среди детей, занимающихся греко-римской борьбой и баскетболом, а минимальные – при занятии велоспортом. У большинства спортсменов показатели ЧСС были ниже возрастной нормы, что подтверждает факт о наличии брадикардии при развивающемся «синдроме спортивного сердца».

ЛИТЕРАТУРА

1. Юнисова, А. С. Спортивное сердце и дисперсия QT / А. С. Юнисова – М. : Академия медицины и спорта, 2021. – С. 20–23.
2. Ивянский, С. А. Некоторые особенности ЭКГ у детей, занимающихся спортом / С. А. Ивянский, Л. А. Балыкова. – М. : Практическая медицина, 2015. – С. 109–112.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КИСТЫ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА С РЕЗЕКЦИЕЙ И ПЛАСТИКОЙ ДИАФРАГМЫ

Харламова П. А., Карасик Е. Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Белюк К. С.

Актуальность. В связи со сложностью диагностики и выбора хирургического вмешательства лечение опухолевидных образований забрюшинного пространства является актуальным вопросом хирургии [1].

Цель. Продемонстрировать результаты хирургического лечения пациента с опухолью забрюшинного пространства.

Методы исследования. Пациент Х. поступил в отделение панкреатологии, гепатологии и трансплантации органов и тканей в УЗ «Гродненская университетская клиника» по направлению из областной поликлиники с жалобами на периодические боли в правом подреберье, болеет длительно. На амбулаторном этапе было выполнено ультразвуковое исследование органов брюшной полости, в результате чего был выставлен диагноз: желчнокаменная