

НПР		2 (1,8%)	3 (6,52%)
-----	--	----------	-----------

Закключение: 1. СРРЖ выявляется у пациентов с АРХ и ПМК значительно чаще чем в общей популяции, по мнению ряда исследователей его обнаружение может служить маркёром ДСТС.

2. Выявлена высокая частота встречаемости СПВЖ у лиц с ДСТС (более 10%). Полученные результаты согласуются с литературными данными, согласно которым встречаемость СПВЖ при ДСТС в 6-8 раз чаще, чем у здоровых людей.

СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСА У ПАЦИЕНТОВ С ПРОЛАПСОМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА И АНОМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫМИ ХОРДАМИ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ

Шишко В.И.

Гродненский областной кардиологический диспансер, Беларусь

Научный руководитель – д.м.н., доцент В.А.Снежицкий

Введение. В настоящее время существуют противоречивые данные о состоянии вегетативного тонуса (ВТ) у пациентов с пролапсом митрального клапана (ПМК) и аномально расположенными хордами (АРХ). Ритм сердца (РС) сейчас рассматривается не только как показатель собственной функции ритмовождения синусового узла, но в большей степени, как интегральный маркёр состояния множества систем, обеспечивающих гомеостаз организма, где основное модулирующее влияние оказывает вегетативная нервная система (ВНС).

Цель исследования. Определить на основании электрокардиограммы (ЭКГ) покоя по частоте ритмовождения и временным показателям основных зубцов, интервалов и комплексов состояние ВТ у мужчин призывного возраста с АРХ и ПМК.

Материалы и методы. Было обследовано 180 мужчин призывного возраста (средний возраст – $19,4 \pm 2,22$). По результатам эхокардиографии (ЭхоКГ) выделены 3 группы обследуемых: 1-я (контроль) – 20 чел., 2-я (с АРХ) – 114 чел., 3-я (с ПМК) – 46 чел. Всем пациентам выполнялась регистрация ЭКГ в течение 1 минуты в 12 стандартных отведениях на аппаратно-программном комплексе "Интекард-3" (РБ), в условиях психоэмоционального покоя в первой половине дня. Производилась оценка продолжительности зубца Р, интервалов PQ и QT, комплекса QRS в мсек. При оценке частоты сердечных сокращений (ЧСС) за норму принимали синусовое ритмовождение от 60 до 90 уд/мин. Оценка VT проводилась с учётом рекомендаций А.М. Вейна (1998).

Результаты. В 1-й группе получены следующие результаты ($M \pm STD$): зубец Р - $88,9 \pm 19,6$ мсек., интервал PQ – $148,5 \pm 20,9$ мсек., комплекс QRS - $89,5 \pm 14,7$ мсек., интервал QT - $356 \pm 45,2$ мсек., ЧСС - $72 \pm 19,8$ уд/мин. Во 2-й группе выявлены статистически достоверно различия: комплекс QRS - $99,8 \pm 10,8$ мсек. ($p < 0,003$), интервал QT - $374 \pm 34,5$ мсек. ($p < 0,04$); ЧСС – $63,9 \pm 13,8$ уд/мин ($p < 0,02$). В 3-й группе также выявлены статистически достоверно различия: комплекс QRS - $97,1 \pm 13,3$ мсек. ($p < 0,03$), ЧСС – $63,6 \pm 13,3$ уд/мин ($p < 0,04$). При сравнении 2-й и 3-й групп между собой было выявлена большая продолжительность интервала QT во 2-й группе ($p < 0,05$). Частотные характеристики сердечного ритма представлены в таблице:

Группы	ЧСС		
	< 60	60-90	>90
1-я (n=20)	4 (20%)	12 (60%)	4 (20%)
2-я (n=114)	32 (28,1%)	75 (65,8%)	7(6,1)

3-я (n=46)	15 (32,6%)	30 (65,2%)	1 (2,2%)
---------------	---------------	---------------	----------

Закключение. Выявленные статистически достоверные различия в продолжительности электрической систолы (интервал QT), желудочкового комплекса QRS, ЧСС в покое, позволяют думать о преобладании регуляторных парасимпатических влияний в поддержании вегетативного тонуса у мужчин призывного возраста с APX и ПМК. При этом для лиц с APX характерна более выраженная степень вышеуказанных влияний.

Литература:

1. Вейн, А.М. Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика / Под ред. А.М. Вейна. - М., Медицина, 1998. – 752 с.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВЕЛОЭРГОМЕТРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ У МУЖЧИН ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА С ПРОЛАПСОМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

Шишко В.И.

Гродненский областной кардиологический диспансер, Беларусь

Научный руководитель – д.м.н., доцент В.А.Снежицкий

Цель исследования. Изучить толерантность к физической нагрузке (ФН) и вегетативное обеспечение велоэргометрической пробы (ВЭП) у мужчин призывного возраста с пролапсом митрального клапана (ПМК).

Материалы и методы. Обследовано 166 мужчин в возрасте 16-26 лет (средний возраст $19,1 \pm 0,12$). По результатам доплерэхокардиографии (ДЭКГ) выполненной по стандартной методике было выделено 3 группы обследуемых: 1-я (контроль) – 25 чел., 2-я с ПМК 1 ст. – 43, 3-я с ПМК 1ст. в сочетании с аномально расположенной хордой (ПМК+APX) – 22 чел. Всем обследуемым