

АДд. макс, мм.рт.ст.	79,2	8,12	77,7	9,72	75,0	10,12
ОВР, Вт	1220,8	253,20	1069,8*	472,38	922,5*	292,09**
ПМ, Вт	181,8	28,58	162,7*	44,63	152,2*	28,82***
ДП, ед.	278,5	44,77	275,5	39,51	259,9	53,29
ХР, уд/мин	89,8	14,54	89,2	18,06	86,3	23,38
ИР, мм.рт.ст.	53,0	13,69	48,0	18,23	46,3	19,93
КР, %	86,2	2,76	85,3	5,11	84,5	4,47

Примечание: 1. Достоверность различий по сравнению с контролем представлена * (* при $p < 0,05$, ** при $p < 0,01$, *** при $p < 0,001$). 2. В столбике М звёздочками отмечены различия по результатам анализа по Манн-Уитни, в столбике STD - по результатам анализа по t-критерию Стьюдента.

Адекватный гемодинамический ответ выявлен у 100% случаев в группе контроля, 62,8% в группе ПМК и у 72,6% в группе ПМК+АРХ.

Заключение. 1. У пациентов с ПМК 1ст. выявлено достоверное снижение толерантности к ФН по сравнению с контрольной группой, проявляющееся снижением ОВР и ПМ. 2. Наиболее значимое снижение толерантности к ФН выявлено в случае сочетания ПМК+АРХ. 3. Неадекватное вегетативное обеспечение ВЭП у лиц с ДСТС позволило выявить характерные типы гемодинамических ответов: гиперреактивный, гипертензивный, дистонический, аритмический.

ТОПОГРАФИЯ АНОМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫХ ХОРД В ПОЛОСТИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У МУЖЧИН ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА

Шишко В.И.

Гродненский областной кардиологический диспансер, Беларусь

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

Введение. В последние годы к дисплазиям соединительной ткани сердца (ДСТС) относят аномально расположенные хорды (АРХ). Частота обнаружения АРХ в популяции - 0,5-68%, локализация - преимущественно (95%) левый желудочек (ЛЖ). Являясь источником систолических шумов, АРХ привлекают к себе постоянный интерес исследователей.

Цель исследования. Определить топографические варианты АРХ в полости левого желудочка (ЛЖ) и частоту их встречаемости у мужчин призывного возраста по результатам эхокардиографии (ЭхоКГ).

Материалы и методы. Было обследовано 166 мужчин призывного возраста (средний возраст $19,3 \pm 2,63$) с диагностированными ранее АРХ в полости ЛЖ. ЭхоКГ проводилась по стандартной методике, с использованием дополнений для диагностики АРХ ультразвуковым методом предложенных Е.Л. Трисветовой (2003) [1]. Критерием обнаружения АРХ считали наличие дополнительного, эхопозитивного линейного образования в полости левого желудочка, не имеющего отношения к клапанному аппарату, полученного в 2-х взаимно перпендикулярных плоскостях в режиме М- и В- сканирования сердца. Оценку топографических вариантов АРХ проводили с учётом классификации А.А. Корженкова (1991).

Результаты. Выявлены следующие топографические варианты АРХ ЛЖ.

А. Диагональные хорды – 50 (30,1%):

1). Базально-срединные – 41 (25,6%).

2). Диагонально-срединные – 9 (5,4%).

Б. АРХ располагающиеся между папиллярными мышцами – 29 (17,4%).

В. Поперечные хорды – 74 (44,5%):

1). Поперечно-срединные – 49 (29,4%).

2). Поперечно-апикальные – 25 (15,1%).

Г. Продольные хорды – выявлено не было.

Д. Множественные хорды – 12 (7,1%).

Сочетание АРХ ЛЖ с пролапсом митрального клапана (ПМК) выявлено в 28 (16,9%) случаев.

Выводы:

1. Среди топографических вариантов наиболее часто встречаются поперечно расположенные АРХ, а крайне редко – продольные.

2. Выявлено частое сочетание АРХ с ПМК, превышающее распространённость ПМК в общей популяции.

Литература:

1. Диагностика аномально расположенных хорд сердца ультразвуковым методом (инструкция по применению) / Е.Л. Трисветова. – Мн.: БГМУ, 2003. С - 8.

2. Корженков, А.А. Распространённость добавочных хорд в левом желудочке и синдрома ранней реполяризации желудочков (популяционное исследование)/ А.А. Корженков [и др.] // Кардиология. – 1991. - №4. – С. 75-76

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Шишулина Е.А.

Гродненский государственный медицинский университет,

Беларусь

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Научный руководитель – к.м.н., доцент Ю.Т. Солоненко

В 2002-2004 году аппаратом фирмы KRANSBUHLER Sono Scop- 20, оснащённым конвексным датчиком 3,5 МГц и линейным датчиком 7,5 МГц у 7792 человек была обследована гепатобилиарная система (ГБС). Всего выявлено заболеваний ГБС 3797, что составило 4873 на 1000 обследованных. Наибольший процент в структуре заболеваний при ультразвуковом исследовании (УЗИ), составляют хронический