

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ  
И ЭХОКАРДИОГРАФИЯ У ЮНЫХ  
СПОРТСМЕНОВ

*Т.С.Титова, Л.С.Титова*

ГОУ ВПО Белгородский государственный  
университет Росздрава

Кафедра Внутренних болезней №1

Зав. кафедрой — проф. Ю.И.Афанасьев

Научный руководитель — доц. В.Г.Нестеров

Цель исследования — изучить состояния миокарда у юных спортсменов и определить целесообразность проведения комплексного обследования, включающего холтеровское мониторирование и эхокардиографию при обследовании детей-спортсменов. Материал и методы. Были обследованы 80 юных спортсменов и 36 детей, не занимающихся спортом. Возраст детей 9–13 лет. Всем детям было проведено комплексное обследование включающее в себя холтеровское мониторирование ЭКГ (ХМ) (на мониторе «Кардиотехника 4000

АД») и ЭхоКГ, выполнявшаяся на ультразвуковом сканере «Sonoline G 60 S». Результаты. По данным ХМ в группе спортсменов (исследуемой группе) отмечалось статистически значимое уменьшение частоты сердечных сокращений и статистически значимое возрастание циркадного индекса по сравнению с контрольной. Средняя длительность пауз ритма в исследуемой группе также статистически значимо превышала показатель детей, не занимающихся спортом. В группе спортсменов в значительно больших количествах отмечались: эпизоды миграции водителя ритма, синусовая блокада, феномен WPW, эктопические аритмии, признаки электрической нестабильности миокарда. При проведении ЭхоКГ ни у одного из обследованных детей не обнаружены «большие» аномалии сердца, в то время как «малые» аномалии развития сердца встречались довольно часто. У детей-спортсменов значительно чаще, чем в контрольной группе, встречались такие виды соединительнотканых дистрофий, как ложная хорда левого желудочка, аномальная трабекула и пролапс митрального клапана, а также их сочетания. Выводы. В результате физических нагрузок сердце претерпевает значительные изменения и для надлежащего контроля за состоянием миокарда необходимо применять комплексное обследование при ежегодной диспансеризации спортсменов.