

# **Частота и особенности течения гипертрофической кардиомиопатии у населения Республики Беларусь**

**Климко Ульяна Владимировна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Шуст Олег Григорьевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

## **Введение**

Кардиомиопатии по-прежнему остаются одними из наименее изученных кардиологических заболеваний, являясь объектом активно развивающейся области современной кардиологии. Повышенный интерес к проблеме изучения заболеваний миокарда объясняется необходимостью дальнейшего изучения этиологии и патогенеза, многообразием и неспецифичностью их клинических проявлений.

## **Цель исследования**

Изучить механизм развития, частоту встречаемости и особенности течения гипертрофической кардиомиопатии у населения РБ.

## **Материалы и методы**

Материалом для исследования послужили архивные истории болезни стационаров города Минска. Совместно с преподавателями осуществлялся осмотр пациентов в консультационном центре Белорусского государственного медицинского университета на базе Минского консультационно-диагностического центра. Так же использовались такие методы исследования как эхокардиография и электрокардиография в 12 отведениях.

## **Результаты**

При гипертрофической форме кардиомиопатии наблюдается симметричная или асимметричная гипертрофия мышечного слоя желудочка. Асимметричная гипертрофия характеризуется преобладающим утолщением межжелудочковой перегородки (13 мм и более), симметричная ГКМП - равномерным утолщением стенок желудочка. Этиология первичных кардиомиопатий на сегодняшний день до конца не изучена. Среди вероятных причин, вызывающих развитие кардиомиопатий, называют: •вирусные инфекции, вызываемые вирусами Коксаки, простого герпеса, гриппа и др.;

- наследственную предрасположенность (генетически наследуемый дефект, обуславливающий неправильное формирование и функционирование мышечных волокон при гипертрофической кардиомиопатии);

- перенесенные миокардиты;

- поражение кардиомиоцитов токсинами и аллергенами;

Установлено, что каждый из страдающих кардиомиопатией пациент до этого имел заболевание вирусного генеза, откуда делается вывод, что вероятнее всего, ГКМП у населения Республики Беларусь носят вирусный характер. Среднее количество зарегистрированных случаев ГКМП на 100 000 населения составляет 5,5 в 2008 г., что в 4,7 раза выше по сравнению с 2004 г. внезапная сердечная смерть, тромбоэмболия, хроническая сердечная недостаточность.

## **Выводы**

- 1) Установлен вероятный механизм развития ГКМП - вирусный.
- 2) Частота ГКМП на 100.000 населения – составляет 5,5 (2008 г.), что в 4,7 раза выше, чем в 2004г.

3) Основными осложнениями ГКМП являются : нарушение ритма и проводимости, внезапная сердечная смерть, тромбоэмболия, хроническая сердечная недостаточность.