

Особенности состояния Сердечно-сосудистой системы у спортсменов разных видов спорта

Мкртчян Лилиит Арменовна

Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Сухарукова Оксана Владимировна, Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск

Введение

В процессе длительных физических тренировок в организме спортсмена происходит адаптивная перестройка в системе кровообращения, которая является следствием ее чрезмерного функционирования. В изучении приспособления аппарата кровообращения к мышечной деятельности большое значение имеет оценка функциональных возможностей сердца, степени электрической активности миокарда и его размеров. В связи с этим исследования сердечно-сосудистой системы (ССС) занимают центральное место в спортивной кардиологии.

Цель исследования

Оценка структурно-функциональных изменений ССС у спортсменов ациклических и циклических видов спорта.

Материалы и методы

Проведен анализ учетно-отчетной документации (55 врачебно-контрольных карт спортсмена и физкультурника) студентов и школьников города Смоленска и Смоленской области в возрасте от 14 до 33 лет, занимающихся ациклическими (баскетбол, футбол и волейбол – 30 человек) и циклическими (лыжные гонки – 25 человек) видами спорта. Стаж занятий спортом у молодых людей составлял от 1-го до 15-ти лет. Анализ состояния сердечно-сосудистой системы спортсменов проводился на основании углубленного медицинского обследования.

Результаты

При изучении данных УЗ - диагностики отмечались значительные структурные изменения ССС. Дилатация левых камер сердца была выявлена у 7 спортсменов (13%): 5 юношей, занимающихся ациклическими видами спорта и 2 – лыжными гонками. Недостаточность митрального клапана выявлена у 16 баскетболистов и волейболистов (29%). У 25 «ациклического спортсмена» (45%) обнаружена недостаточность легочного клапана, у 16 человек (29%) - недостаточность трикуспидального клапана. Митральная, легочная, аортальная и трикуспидальная регургитации выявлялись у 25 спортсменов, из которых 20 человек (36%) – лыжники, а 5 человек (9%) – «ациклики». Из МААС наиболее часто отмечались: пролапс митрального клапана у 11 «ациклических спортсменов» (20%), и 11 «циклических» (18%); ложная хорда левого желудочка у 14 «ацикликов» (25%) и 13 лыжников (24%); повышенная трабекуляция левого желудочка у 6 «ацикликов» (11 %) и 4 «циклика» (7%). ЭхоКГ-признаки концентрического ремоделирования миокарда левого желудочка выявлялись у 1 волейболиста (2%) и 3-х лыжников (5%). На ЭКГ отмечены изменения у 49 спортсменов: 26 (47%) - занимающихся ациклическими видами спорта и 23 (42%) – циклическими. Наиболее часто отмечалась синусовая аритмия у 10 (18%) «ацикликов» и 17 (31%) «цикликов», синдром ранней реполяризации желудочков (СРРЖ) у 16 (29%) и 8 (15%) человек, соответственно, частичная блокада правой ножки пучка Гиса (ЧБПНПГ) у 7 (13%) и 9 человек (16%), соответственно.

Выводы

По результатам исследования видно, что у спортсменов разных видов спорта отмечаются значительные изменения ССС. Дилатация левых камер сердца преобладает у «ацикликов» в 2 раза. У «спортсменов - цикликов» в 4 раза чаще наблюдается регургитация крови различных камер сердца. Процент «цикликов» с синусовыми аритмиями в 2 раза превышает таковой у «ацикликов». Выраженность СРРЖ в 1,5 раза выше у «ацикликов», а ЧБПНПГ – у «цикликов». Эти данные свидетельствуют об адаптационных способностях системы кровообращения к чрезмерным физическим нагрузкам.