

Звягинцева Е.М., Гусева А.В.

СОСУДИСТАЯ РИГИДНОСТЬ И ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Евсеева М.Е.,

канд. мед. наук, доц. Сергеева О.В.

Кафедра факультетской терапии

Ставропольский государственный медицинский университет, г. Ставрополь.

Актуальность. Известно, что доклиническая оценка атеросклероза среди молодых людей является узловым компонентом превентивной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Особую актуальность приобрело изучение синдрома преждевременного сосудистого старения или EVA-синдрома (early vascular aging), критерием которого является повышенная ригидность сосудистой стенки. В то же время среди молодых людей распространенность дисплазии соединительной ткани (ДСТ) достигает 1:5, проявления которой затрагивают различные органы и системы. До сих пор влияние ДСТ на сосудистую ригидность у молодёжи остаётся не вполне изученным.

Цель: изучить у лиц молодого возраста наличие возможной ассоциации между сосудистой ригидностью и дисплазией соединительной ткани, одним из проявлений которой является пролапс митрального клапана (ПМК).

Материалы и методы. На базе университетского центра здоровья обследован 81 студент в возрасте от 18 до 25 лет, из них девушек – 47, юношей - 34. С помощью аппарата VaSera VS-1500 N (Fukuda Denshi, Япония) проведен ангиологический скрининг с определением сердечно-лодыжечного-васкулярного индекса (cardio-ankle-vascular index – CAVI), который оценивает сосудистую ригидность. У всех обследуемых выполнена ЭхоКГ с оценкой наличия ПМК, диагностические критерии которого использованы из Российских рекомендаций по наследственным нарушениям соединительной ткани в кардиологии (РКО, Москва, 2012).

Среди юношей и девушек соответственно сформировано по две группы сравнения: 1 группа - без ПМК или контроль (юноши 22, девушки 28); 2 группа – с ПМК (юноши 12, девушки 19). Обработка полученных данных проведена с помощью пакета Microsoft Excel 2010г. Оценка результатов осуществлена с помощью двухвыборочного одностороннего t-критерия Стьюдента

Результаты и их обсуждение. Средние значения индекса CAVI у девушек с ПМК оказались достоверно выше по сравнению со студентками без данной аномалии и составили $5,88 \pm 0,15$ против $5,55 \pm 0,09$ ($p=0,02$) справа и $5,96 \pm 0,15$ против $5,60 \pm 0,08$ слева ($p=0,01$). У юношей с ПМК обозначена аналогичная ситуация, тем не менее по показателю сосудистой ригидности достоверно значимых различий по сравнению с группой контроля не продемонстрировано. Средние значения индекса CAVI у юношей равнялись $5,9 \pm 0,1$ справа и $5,8 \pm 0,1$ в группе с ПМК, в контрольной группе – $5,7 \pm 0,13$ ($p=0,3$) и $5,8 \pm 0,1$ ($p=0,4$) соответственно.

Высокая сосудистая жесткость при ДСТ была описана другими исследователями (Нечаева Г.И., Семенкин А.А., Дрокина О.В. и др., 2013). Но нами изучался более молодой контингент, и при этом оценивался другой показатель сосудистой жесткости, не зависящий от уровня АД в момент своего измерения.

Выводы. Таким образом, сосудистая ригидность у студентов с ПМК оказалась более высокой по сравнению с обследованными сверстниками без данной малой аномалии. Полученные результаты диктуют необходимость выделения среди молодежи отдельной диспластико-зависимой группы риска ССЗ, а также своевременное проведение дифференциальной диагностики между EVA-синдромом и ДСТ.