вующей патологии обследованных пациентов. Не было выявлено связи между уровнем тревоги на финальном визите и такими показателями как уровень ЛПНП на финальном визите, и степень снижения уровня ЛПНП по сравнению с первым визитом. Пациенты у которых не отмечалось снижения уровня ЛПНП достоверно чаще не имели симптомов депрессии на финальном визите (92% vs 57%, p=0.02).

Заключение: отмечена обратная связь между снижением уровня ЛПНП на фоне длительной терапии статинами и симптомами депрессии. Необходимо дальнейшее наблюдение и более глубокое исследование аффективных расстройств у этой группы пациентов.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ-СПОРТСМЕНОВ С ПОМОЩЬЮ СУТОЧНОГО МОНИТОРИНГА

Нестеров В.Г., Титова Л.С., Титова Т.С., Нестеров Д.В.
Белгородский государственный университет
Белгород, Россия

Холтеровский мониторинг (ХМ) электрической активности сердца – современный метод функциональной диагностики, позволяющий выявлять нарушения ритма сердца (НРС), уточнять их генез и электрофизиологические механизмы развития. Международные кардиологические организации рекомендуют использовать этот метод в качестве рутинного для всех лиц, занимающихся спортом, так как установлено, что активное занятие спортом способствуют развитию НРС, в том числе опасных. Особенно важен электрокардиографический мониторинг у детей и подростков, для которых характерна электрическая нестабильность миокарда.

Однако в настоящее время введение ХМ в комплекс диспансерного обследования юных спортсменов затруднительно как по техническим, так и по экономическим причинам. При диспансерном наблюдениями за спортсменами чаще используется рутинная электрокардиография (ЭКГ). Причём ЭКГ используется как тест-идентификатор первого этапа обследования, а ХМ – как тест-дискриминатор последующего этапа обследования по показаниям, определяемым по результатам ЭКГ. Однако в литературе мы не встретили оценку эффективности такого использования ХМ у юных спортсменов.

Цель: Определение значения проведения ХМ при тестировании электрической стабильности миокарда юных спортсменов.

Материал и методы

Для определения показаний к проведению ХМ вначале проводилась стандартная ЭКГ. Исследования проведены 102 юным спортсменам в возрасте от 11 до 15 лет. Из них девочки составляли 56,1 %, мальчики —43,9 %. Спортивный стаж обследованных составлял от 1 до 3 лет. По показаниям ХМ проведено у 33 пациентов. Показаниями для проведения ХМ у 3 человек явилось подозрение на синоаурикулярную блокаду (СА-блокаду) II степени I тип, у 6 человек – атриовентрикулярная блокада (АВ-блокада) I степени; у 18 человек– экстрасистолия, у 4 человек выраженная синусовая брадикардия (с частотой сердечных сокращений менее 45 мин$^{-1}$), у 2 человек– феномен Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW).

Помимо этого ХМ проведено у 14 юных спортсменов, у которых показаний для этого исследования не было. Выборка являлась случайной для группы лиц, которые по данным ЭКГ были здоровы. ЭКГ регистрировалась в 12 стандартных отведениях. ХМ проводилось на мониторе «Кардиотехника-4000АД» («Инкарт», Санкт-Петербург) в отведениях CS1, CS2, CS3, CS5.

ХМ проводилось в течение 24 часов (для определения циркадного ритма), с трёхразовым проведением нагрузочных тестов. Все пациенты вели дневник, в котором фиксировали изменения своего самочувствия.

Результаты

Нарушения ритма сердца при стандартной ЭКГ обнаружены у 33 спортсменов. Эти лица были отстранены от тренировочного процесса. Однако после проведения ХМ 15 из них были «реабилитированы» и продолжили занятия спортом под контролем врача. В то же время, у 6 спортсменов, которые считались «здоровыми» по данным ЭКГ при ХМ были выявлены нарушения ритма и проводимости не совместимые с интенсивными физическими нагрузками

Выводы

Холтеровский мониторинг должен обязательно применяться у детей для решения вопроса о возможности заниматься видами спорта, связанных с большими физическими нагрузками. Стандартная ЭКГ не может считаться скринирующим тестом при оценке электрической нестабильности миокарда у юных спортсменов.

ПОЛУЧЕНИЕ НОВЫХ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С ЦЕЛЬЮ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИХ В КАЧЕСТВЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Онищук Ф.Д., Коломиец Т.М., Скипина К.П., Воскобойникова Т.В.
Сочинский филиал ГОУ Российского университета дружбы народов
Сочи, Россия

В конце прошлого столетия был охарактеризован новый тип патологий, вызываемых активацией свободнорадикального, т.е. перекисного окисления (СРО) липидов мембран.