

СТРЕССОРНАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ У СПОРТСМЕНОВ (СВЯЗЬ С ПОЛОМ, УРОВНЕМ СПОРТИВНОГО МАСТЕРСТВА, ПЕРИОДОМ ТРЕНИРОВОЧНОГО ЦИКЛА И ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТЬЮ)

Левин М.Я., Василенко В.С.

*СПб Государственная педиатрическая медицинская академия,
СПб Академия ветеринарной медицины
Санкт-Петербург, Россия*

Регулярные интенсивные физические нагрузки вызывают в организме ряд изменений, затрагивающих большинство органов и систем. Неконтролируемый стресс, перетренированность, неверные тренировочные режимы приводят к перенапряжению адаптационных механизмов и провоцируют развитие стресс-индуцированной патологии, включая стрессорную кардиомиопатию (СКМП).

Цель работы: выявить связь СКМП с полом, уровнем спортивного мастерства, периодом тренировочного цикла и физической работоспособностью. Всего обследовано 174 спортсмена – 109 мужчин и 65 женщин. Все спортсмены были представителями видов спорта с преимущественным развитием физического качества «выносливость» и имели высокую спортивную квалификацию. При постановке диагноза нами был использован предложенный А.Г. Дембо (1984) подход, согласно которому стадия этой патологии определяется по степени выраженности нарушения процессов реполязации на ЭКГ.

СКМП у мужчин и женщин регистрируется одинаково часто, однако, у женщин она имеет в основном аритмический вариант течения, а при нарушении процессов реполязации протекает более легко, чем у мужчин. Чаще всего СКМП диагностируется у КМС, а протекает в более тяжелой форме у МСМК. В итоге самой благополучной группой по сердечно-сосудистым заболеваниям можно назвать МС. Наиболее значимые изменения в состоянии ССС у спортсменов происходят в соревновательный период (СКМП регистрируется в 2 раза чаще), когда на значительные физические нагрузки накладывается действие эмоционального стресса.

Различий в уровне физической работоспособности в зависимости от варианта клинического течения СКМП нами не выявлено. Вместе с тем в переходный период происходит восстановление физической работоспособности только в группе здоровых спортсменов, при СКМП продолжается ее дальнейшее падение, причем уровень физической работоспособности у здоровых спортсменов в переходный период выше, чем в случаях СКМП. Следовательно, при СКМП восстановления физической работоспособности при снижении нагрузок и отсутствии стрессовых ситуаций связанных с участием в крупных соревнованиях (переходный период) не происходит. Это свидетельствует о более сложных и длительных процессах восстановления в случаях СКМП, а возможно и о необходимости медикаментозного воздействия.