

дуоденогастральный рефлюкс. В каждом втором случае у детей и подростков хроническое поражение желудочно-кишечного тракта ассоциировано с *Helicobacter pylori*.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузьмина, А. Ю. Состояние сердечно-сосудистой системы при патологии верхнего отдела желудочно-кишечного тракта / А. Ю. Кузьмина // Лечащий врач. — 2004. — № 4. — С. 9–11.
2. Мутафьян, О. А. Аритмии сердца у детей и подростков (клиника, диагностика, лечение) / О. А. Мутафьян. — СПб.: Невский диалект, 2003. — 224 с.
3. Дудников, Э. В. Роль вегетативной нервной системы в патологии желудочно-кишечного тракта / Э. В. Дудников, С. Х. Домбаян // Южно-Российский медицинский журнал: Гастроэнтерология. — 2001. — № 5–6. — С. 15–17.

УДК 616.12-053.2-056.7

ПАТОЛОГИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Верхогляд Е. Д.

Научный руководитель: ассистент *Т. Е. Бубневич*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Патологические изменения сердечно-сосудистой системы нередко имеют место у детей с врожденными пороками развития (ВПР). Известно, что врожденная патология может быть как наследственной, так и приобретенной вследствие воздействия повреждающих факторов на плод с формированием эмбрио- и фетопатий. По данным ВОЗ, ежегодно, появляются на свет 5 % детей с врожденной или наследственной патологией [1]. Степень тяжести ВПР может быть различной: от малых аномалий до очень тяжелых системных поражений. Частота ВПР, требующих медицинского вмешательства, составляет приблизительно 3 % от всех живорожденных детей [2].

Цель

Изучение характера патологии сердечно-сосудистой системы (ССС) при наследственных заболеваниях у детей.

Материалы и методы исследования

Работа основана на результатах наблюдения 18 детей (9 мальчиков и 9 девочек) в возрасте от 5 до 15 лет, проживающих в г. Гомеле и Гомельской области. В исследование включены дети с наследственными заболеваниями, поступившие в кардиоревматологическое отделение учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» с различными нарушениями со стороны сердечно-сосудистой системы за период январь–февраль 2014 г. Всем детям проводилось комплексное обследование, включающее клинико-анатомический метод обследования, цитогенетический, физикальное исследование, выраженность вегетативных нарушений, функциональные методы исследования: стандартная ЭКГ, ЭКГ с нагрузкой, суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру, Эхо-КГ, УЗИ внутренних органов, почек, щитовидной железы; рентгенограмма органов грудной клетки, позвоночника; консультации специалистов: генетика, невролога, эндокринолога, ортопеда, офтальмолога, ЛОР-врача.

Результаты исследования

В выборку включены: 9 мальчиков (50 %) и 9 девочек (50 %). Возрастной состав: 5 — 10 лет 4 ребенка (22,2 %); 12–15 лет 14 детей (77,8 %). Большинство детей и подростков в исследуемой группе проживают в разных районах Гомельской области — 11 человек (61,1 %); 7 детей (38,9 %) — в г. Гомеле.

Диагноз наследственных заболеваний у всех детей верифицирован; все дети консультированы генетиком. Выявлены: синдром Жильбера — 5 человек; Марфана, Дауна,

аномалад 1-й жаберной дуги — по 2 ребенка; синдром Нунан, Сотоса, Элерса-Данло, Дубовица — по 1 ребенку; миотония Томсена, митохондриальная болезнь (не дифференцированная), множественные стигмы дизэмбриогенеза — по 1 ребенку.

По характеру патологии сердечно-сосудистой системы чаще всего регистрировались: ВПС у 8 детей (44,4 %), нарушение ритма и проводимости сердца — 8 детей (44,4 %); идиопатический пролапс митрального клапана (ПМК) — 5 детей (27,8 %), предельно широкий корень аорты — 2 ребенка (11,1 %). У половины детей регистрировался синдром соединительнотканной дисплазии (сколиоз, деформация грудной клетки, плоскостопие) — 9 человек (50 %).

В клинике чаще всего выявляется синдром сердечно-сосудистых нарушений 18 человек (100 %); цереброваскулярный синдром 9 (50 %); диспепсический синдром 5 (27,8 %), астенический синдром 4 (22,2 %). Значительно реже регистрировались синдромы психических, сосудистых нарушений, респираторный синдром — каждый из которых представлен по 1 человеку (5,6 %).

Выводы

Исследуемая группа в равной степени представлена мальчиками и девочками. Значительная часть выборки — подростки, проживающие в различных районах Гомельской области (сельская местность).

По характеру патологии сердечно-сосудистой системы при наследственных заболеваниях у половины детей выявлены ВПС и, как следствие, нарушение ритма и проводимости сердца.

Каждый второй ребенок имеет клинические проявления синдрома дисплазии соединительной ткани: сколиоз, деформацию грудной клетки, плоскостопие; у трети детей — идиопатический пролапс митрального клапана и предельно широкий корень аорты.

В клинике у всех детей выявлен синдром сердечно-сосудистых нарушений, у каждого второго — цереброваскулярный синдром.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Белоконь, Н. А.* Врожденные и семейно-наследственные заболевания сердечно-сосудистой системы у детей / Н. А. Белоконь. — Ярославль 1987. — 137 с.
2. *Мутафьян, О. А.* Врожденные пороки сердца у детей / О. А. Мутафьян. — СПб.: Невский диалект, 2002. — 479 с.

УДК 612.013.7:612.73/.74]:797.12

ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ ЭНЕРГООБЕСПЕЧЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГРЕБЦОВ НАЦИОНАЛЬНОЙ СБОРНОЙ ВО ВРЕМЯ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННЫХ СБОРОВ

Ветрова А. В., Шамко А. А., Мурашко А. Н.

Научный руководитель: доцент, к.б.н. Н. И. Штаненко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

Учреждение здравоохранения

«Гомельский областной диспансер спортивной медицины»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В циклических видах спорта, таких как гребля на байдарках и каноэ, развитие выносливости, как одного из ведущих физических качеств в данных видах спорта — первоочередная задача. Эта задача решается с помощью выполнения упражнений аэробной направленности. Для гребцов, специализирующихся на длинные дистанции (стайеры), эти упражнения должны составлять более 90 %, в свою очередь для гребцов, которые выбрали спринтерские дистанции (спринтеры), аэробные нагрузки должны составлять