

ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

*Зайцева И.И., студентка 4-го курса
Научный руководитель – доцент Зайцев И.Э.
Сум ГУ, кафедра педиатрии № 2*

Цель: изучить клинику и ультразвуковые проявления пролапса митрального клапана (ПМК) в зависимости от наличия фенотипических проявлений соединительнотканной дисплазии (СТД).

Материал и методы исследования. За период с 2002 г. по 2003 г. было обследовано 37 пациентов с ПМК. Проводились клиническое обследование, ЭКГ, ФКГ, ЭХО-КС. Средний возраст пациентов был (12,9±1,2) года, девочек - 24, мальчиков - 13.

Результаты исследования. Внешние фенотипические признаки СТД (астеническая конституция, сколиоз, гипермобильность суставов, плоскостопие и др.) имелись у 18 пациентов (1 группа), у которых они сочетались с фенотипическими признаками СТД, функциональными изменениями в ЦНС, других органах и системах (вегетососудистая дистония, нефроптоз, гастродуоденит и др.). У пациентов без внешних фенотипических признаков СТД (2 группа) стигмы в других органах и системах были выявлены только у трети больных. При аускультации классическая симптоматика (систолический клик и поздний систолический шум) в первой группе была в 48,5% случаев, во второй группе - лишь у 17,5% ($p < 0,05$). У остальных выслушивались либо систолический шум, либо систолический клик.

При сопоставлении данных эхокардиографии и аускультации обнаружена зависимость увеличения степени выраженности пролапса у больных с фенотипическими признаками СТД в тех случаях, где наблюдается типичная аускультативная симптоматика.