

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ТА ЗДОРОВ'Я



СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СПРЯМОВАНІ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

збірник тез І науково-практичної
іnternet-конференції
з міжнародною участю

*присвячено пам'яті
професора
О. В. Пешкової*

20-21
КВІТНЯ
2023
ХАРКІВ





**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я**

«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СПРЯМОВАНІ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ»

присвячено пам'яті професора О.В. Пешкової

20-21 квітня 2023 року, м. Харків

Збірник наукових праць

Випуск 4

Харків - 2023

УДК 613.71

**Сучасні тенденції спрямовані на збереження здоров'я людини
//Збірник наукових праць. – Харків, 2023. – Випуск 4. – 208 с. (укр.)**

Даний випуск збірки містить матеріали ІV науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю, присвяченої пам'яті професора О.В. Пешкової (20-21 квітня 2023 року, місто Харків).

У збірнику розміщено наукові статті викладачів, молодих вчених, аспірантів, магістрантів, здобувачів вищої освіти, функціонерів сфери фізичної терапії, ерготерапії, фізичної культури та спорту.

Тематика збірника:

- Актуальні питання фізичної терапії, ерготерапії.
- Сучасні освітні здоров'язберігаючі технології.
- Медико-біологічні основи здорового способу життя.
- Загальнолюдські цінності в контексті фізичного виховання і здорового способу життя.
- Психолого-педагогічні аспекти формування здорового способу життя.
- Спорт як складова активізації здорового способу життя студентської молоді.

Матеріали відображені в міжнародних наукометричних базах даних **Google Scholar**

ISBN

Друкується в авторській редакції

©Національний фармацевтичний університет, 2023
©Автори, 2023

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Котвіцька А.А., в.о. ректора Національного фармацевтичного університету, доктор фармацевтичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, м. Харків, Україна.

Владимирова І.М., проректор ЗВО з науково-педагогічної роботи Національного фармацевтичного університету, доктор фармацевтичних наук, професор, м. Харків, Україна.

Таможанська Г.В., завідувач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, доцент, м. Харків, Україна.

Гончарук Н.В., доцент ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, м. Харків, Україна.

Мятига О.М., доцент ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, м. Харків, Україна.

Невелика А.В., старший викладач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, м. Харків, Україна.

Відповідальний секретар: Козін С.В. викладач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, м. Харків, Україна.

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1 **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ**

Абшилава Давид, Мятига О.М., Мятига Д.С. ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНІВ	12
Александров К.А. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РОЗРИВІ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА	16
Артикова Д.Г. ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ	19
Баннікова Р. О., Гунц В. Д. ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ В КОМПЛЕКСІ ЗАХОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПУХЛИНАМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ	22
Берловський Д.О. ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕРАПІЇ ПРОТЯГ САМОСТІЙНОГО МЕТОДУ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ІДІОПАТИЧНОГО СКОЛІОЗУ	26
Болдарь Г.Є. ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ	29
Болотова Л.Р., Мятига О.М., Мятига Д.С. КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБІ II СТАДІЇ	32
Будова Є.К., Невелика А.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ЕНДОРТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУНГЛОБУ	36
Велічко В.В. ЗАСТОСУВАННЯ КОРЕКЦІЙНИХ ВПРАВ У КОМПЛЕКСНІЙ ПРОГРАМІ ВІДНОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ВАДАМИ РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНО-РЕСУРСНОГО ЦЕНТРУ	39
Зайко В.К., Мятига О.М., Мятига Д.С. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ	42
Капітон А.М., Берсим О.А. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ	46
Кононенко Н.М., Чікіткіна В.В. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ НА ОСНОВІ КЛІНІЧНИХ ПРАКТИК	49
Константинова І.А., Чугун Д.В. ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ НА РІВНІ ГОМІЛКИ	53

Кравчук Л.Д., Лазарєва О.Б., Лилка І.А. Рафальський О.В. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ ІЗ СПОНДІЛОЛІСТЕЗОМ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО ВІДДІЛУ ПІСЛЯ СТАБІЛІЗУВАЛЬНИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ НА ХРЕБТІ	56
Латогуз С.І. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ГІПОТОНІЧНУ ХВОРОБУ	60
Лебідь В., Мятига О.М. ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПРИ ІНФАРКТІ МІОКАРДА	63
Малярова Л.О., Невелика А.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ	67
Нагорна В., Мятига О.М. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ СИНДРОМУ ЗАП'ЯСТНОГО КАНАЛУ У КІБЕРСПОРТСМЕНІВ	70
Орчаков В.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ У ФОРМАТІ ТЕЛЕРЕАБІЛІТАЦІЇ	74
Павлевич В., Гончарук Н.В. МЕТОДИ ОЦІНКИ ТА КОНТРОЛЮ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ З СИНДРОМОМ ЗАП'ЯСТНОГО КАНАЛУ	77
Приходько А.А., Коц Н.С. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНІЙ РЕФЛЮКСНІЙ ХВОРОБИ	81
Роменська Д.О., Сафронов Д.В. NEURAC (НЕРВОВО-М'ЯЗОВА АКТИВАЦІЯ)	84
Рябініна Г.О., Мятига І.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ДІАСТАЗІ ПРЯМИХ М'ЯЗІВ ЖИВОТА І СТУПЕНЯ	89
Рябова О.О., Жаботинська Н.В., Литвиненко Г.Л. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ	90
Спузяк В.Б., Золоташко К.Ф. РОЛЬ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У РОЗВИТКУ ДІЯЛЬНОСТІ ДИТИНИ	93
Тополук А.П., Мятига І.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ УШКОДЖЕННЯХ КИСТІ	96
Фасахова С.М., Горошко В.І. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ТА ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРА У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ	99
Шестопад Н.О. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ВОГНЕПАЛЬНИМИ І МІННО-ВИБУХОВИМИ ПОРАНЕННЯМИ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ	103
Штриголь С.Ю., Кіресєв І.В., Жаботинська Н.В., Рябова О.О. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ГЕРАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ	106
Ярош Ю.І., Романішин М.Я. МЕТОДИ ОЦІНКИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ В УМОВАХ ВІДДІЛЕННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ ТА ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ	109

СЕКЦІЯ 2 **СУЧАСНІ ОСВІТНІ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ**

Герасименко С.Ю., Буркало Є.А. ПОПУЛЯРНІ ВИДИ ФІТНЕС-ПРОГРАМ СЕРЕД СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	114
--	-----

Капітон А.М., Колісник К.В. ІНТЕРАКТИВНІ ТРЕНАЖЕРИ В ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ: ЕФЕКТИВНА ЗАМІНА ТРАДИЦІЙНИХ ВПРАВ ТА ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ	118
Кривенцова І.В., Лазарєв С.С. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ВИСОКОІНТЕНСИВНОГО ІНТЕРВАЛЬНОГО ТРЕНУВАННЯ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	121
Кривенцова Ірина, Павленко Марія ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ФУТБОЛУ	123
Шип Н.Є. ВИКОРИСТАННЯ ПОХОДІВ ВИХІДНОГО ДНЯ ЯК ЗАСОБУ АКТИВІЗАЦІЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	127

СЕКЦІЯ 3 **МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

Бурлака І.С., Кудрявцева Т.О. ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ІІ ТИПУ І ЖИРИ В ХАРЧУВАННІ	130
Герасименко С.Ю., Габорець В.В. ПОКАЗНИКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ХЛОПЦІВ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	134
Медовець О.І. ТАКТИКА ВЕДЕННЯ СПОРТСМЕНІВ З ПРОЛАПСОМ МІТРАЛЬНОГО КЛАПАНА	138
Подколзіна М.В., Лебедин А.М. ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ АНТИБАКТЕРІАЛЬНОЇ ДІЇ В АПТЕЦІ М. ХАРКІВ	141
Романова К. Б., Ганчева О. В. ТРИВАЛЕ ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄВОГО ПРОСТОРУ ФОРМУЄ У ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ЩУРІВ RESTRAINT-СТРЕС ТА ЗМІНЮЄ ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОКАЗНИКИ	144
Сенюк І.В., Ткаченко О.В., Бенарафа Ібрахім Амін НАСЛІДКИ МАЛОРУХЛИВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	148
Сенюк І.В., Ель Мехді Толбі, Бензід Яссіне БІОХІМІЧНІ МАРКЕРИ М'ЯЗОВОЇ ДИСТРОФІЇ	152
Tolbi El Mehdi ФАСТ-ФУД ЯК РИЗИК РОЗВИТКУ ЗАХВОРЮВАНЬ	156
Толмачова К., Цеменко К., Яссін Іфтахі ВІДМОВА ВІД КУРІННЯ ЯК ОСНОВА ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	158

СЕКЦІЯ 4 **ЗАГАЛЬНОЛЮДСЬКІ ЦІННОСТІ В КОНТЕКСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

Козлов А.В., Науменко Н.В., Бойчук Ю.Д. ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАННЯ	159
---	-----

СЕКЦІЯ 5
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Антонова Г.П. ВПЛИВ АКРОБАТИКИ НА ПЛОНІ НА ФІЗИЧНИЙ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН СПОРТСМЕНІВ	164
Герасименко С.Ю., Марканич І.І. ПОКАЗНИКИ РОЗУМОВОГО РОЗВИТКУ ХЛОПЦІВ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	168
Герасименко С.Ю., Шайко Д.С. МОТИВАЦІЯ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ ТА СПОРТОМ	172
Грекова Т. А., Мельнікова О. В., Каджарян Є. В., Крашевський А. В. ОГЛЯДОВИЙ АНАЛІЗ ФАКТОРІВ ВПЛИВУ НА РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ У СУЧАСНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ	176
Калайчева С.Г., Кравченко В.М., Сенюк І.В. ВПЛИВ ТРИВАЛОГО ОНЛАЙН НАВЧАННЯ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	180
Сенюк І.В., Філімонова Н.І., Щербак О.А. МЕТОДИ БОРОТЬБИ З НЕГАТИВНИМИ НАСЛІДКАМИ, ВИКЛИКАНИМИ ОНЛАЙН НАВЧАННЯМ	184

СЕКЦІЯ 6
СПОРТ ЯК СКЛАДОВА АКТИВІЗАЦІЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

Капітон А.М. Борович К.В. ІТ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАСІБ ПІДТРИМКИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	189
Капітон А.М. Курило А.І. ВИКОРИСТАННЯ СТУДЕНТАМИ СУЧАСНИХ ГАДЖЕТІВ ДЛЯ ЗАНЯТЬ СПОРТОМ ТА МОНІТОРИНГУ СТАНУ ЗДОРОВ'Я	192
Стрельникова Є., Ілющенко Л. РОЗВИТОК ШВИДКІСНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ СТАРШИХ ШКОЛЯРІВ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ ВОЛЕЙБОЛУ	195
Сенюк І.В., Ель-Ассрі Абделаїм, Брібер Мустафа, Беррі Закарія ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ У МАРОККАНСЬКИХ ПІДЛІТКАХ	198
Федоренко А.І. СПОРТ ЯК СКЛАДОВА АКТИВІЗАЦІЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	202
Талдикіна Л.В, Козін С.В. НАУКОВОДОКАЗОВІСТЬ КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ У ФІЗІОТРАПЕВТИЧНІЙ ПРАКТИЦІ ТА СПОРТІ	205

ТАКТИКА ВЕДЕННЯ СПОРТСМЕНІВ З ПРОЛАПСОМ МІТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

MANAGEMENT TACTICS OF ATHLETES WITH MITRAL VALVE PROLAPSE

Медовець О.І.

Medovets O.I.

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Анотація. Пролапс мітрального клапана (ПМК) викликає інтерес та одночасно багато запитань у лікарів спортивної медицини, тому що виявляється часто і може мати різноманітні клінічні форми. Стаття містить матеріали аналізу результатів обстеження спортсменів при проходженні медичного огляду. Були взяті види спорту різної інтенсивності навантаження. Представлені дані стосовно поширеності пролапса мітрального клапана та запропоновані критерії допуску та тактика ведення даної категорії спортсменів.

Ключові слова: Пролапс мітрального клапана, ехокардіографія, мітральна регургітація, спортсмени.

Abstract. Mitral valve prolapse raises interest and, at the same time, many questions among doctors of sports medicine, because it occurs often and can have various clinical forms. The article contains analysis materials of the athletes evaluation results during a medical examination. Sports of different load intensity were taken. Data on the prevalence of mitral valve prolapse are presented, as well as proposed eligibility criteria and management tactics in this category of athletes.

Key words: Mitral valve prolapse, echocardiography, mitral regurgitation, athletes.

Вступ. В останній час знову зростає інтерес до пролапса мітрального клапана як аномалії серця, яка може бути пов'язана з серйозними серцево-судинними проблемами та ускладненнями, включаючи раптову зупинку серця. Якщо раніше більше уваги приділяли вираженості пролабування мітрального клапана та величині товщини стулок, то зараз поєднання ПМК з мітральною регургітацією та шлуночковою аритмією являються прогностично несприятливими факторами у спортсменів, що може вимагати обмеження участі у змаганнях. [1]. Тому дуже важлива диференційна діагностика цих станів для визначення подальшої тактики ведення цих спортсменів. Ізольований ПМК, як правило, має сприятливий прогноз і не вимагає ніяких обмежень в тренуваннях та змаганнях.

Мета дослідження. Аналіз поширеності пролапса мітрального клапана

у спортсменів та визначення подальшої тактики ведення цієї категорії атлетів.

Матеріали та методи. Для аналізу були взяті дані 1317 спортсменів, віком від 12 до 37 років, стаж занять спортом більше 3-х років, які проходили поглиблене медичне обстеження згідно встановленого щорічного графіка. Були взяті види спорту з різним динамічним та статичним компонентом та інтенсивністю фізичного навантаження – велоспорт, вільна боротьба, самбо, дзюдо, греко-римська боротьба, водне поло.

Серед загальної кількості обстежених спортсменів 948 (72%) склали особи чоловічої статі, 369 (28%) особи жіночої статі, за віком 540 (41%) осіб були старше 18 років, 777 (59%) молодше 18 років.

На ехокардіографію спортсмени направлялись за показами при наявності скарг з боку кардіореспіраторної системи,

виявленні аускультативно систолічного шуму в серці, зафіксованих змін на ЕКГ – порушення процесів реполяризації, аритмії, порушення провідної системи серця, патологічні зубці, ознаки гіпертрофії лівих відділів серця.

Отримані результати. Проплап мітрального клапана (ПМК) є найбільш поширеною патологією клапанів у загальній популяції і становить 2–3% [3,4]. За даними деяких досліджень поширеність ПМК становить від 0,4% до 35% [2].

Проплап мітрального клапана – це аномальне систолічне зміщення однієї або обох стулок у ліве передсердя нижче мітрального кільця внаслідок структурного подовження або аномальної розтяжності мітрального клапана [4]. Двовимірна (2D) ехокардіографія є золотим діагностичним стандартом для діагностики ПМК [3]. Головною ехокардіографічною ознакою є зміщення однієї або обох стулок більш, ніж на 2 мм за межі кільця (від парастернальної довгої вісі) [1,4].

При товщині стулки більше 5 мм визначається класичний ПМК, менше 5 мм – некласичний ПМК [4,5]. Класичний ПМК характеризується наявністю типових фіброріксоматозних змін в тканині самого мітрального клапана.

Класичним аускультативним проявом при ПМК є динамічне клацання від середини систоли до кінця систоли, часто воно поєднується з високим пізнім систолічним шумом. Ехокардіографічний проплап може існувати без значних аускультативних ознак [3].

ПМК може протікати як безсимптомно, так і з проявами певного симптомокомплексу: біль у грудях, серцебиття, запаморочення, задишка під час виконання фізичних вправ та інтолерантність до фізичного навантаження. До цього можуть додаватись симптоми, які характерні дисфункції вегетативної нервової системи – тривога, зниження артеріального тиску, синкопе, суправентрикулярні аритмії [5].

Проплап мітрального клапана можна розділити на первинний або несиндромний ПМК і вторинний або синдромний ПМК. В останньому випадку ПМК виникає при патології сполучної

тканини, такої як синдром Марфана, синдром Лойе-Дитца, синдром Елерса-Данлоса, недосконалому остеогенезі [3].

ПМК загалом розглядається як доброякісний стан, але іноді може ускладнюватись вираженою мітральною регургітацією, ендокардитом, порушенням мозкового кровообігу, передсердною серцевою недостатністю, шлуночковою аритмією, раптовою зупинкою серця.

Частота раптової зупинки серця при ПМК варіюється від 0,2% до 0,4% на рік. Останні дані досліджень свідчать про те, що ПМК є недооціненою причиною виникнення життєзагрожуючих аритмій, які при ненаданні своєчасної медичної допомоги закінчуються раптовою зупинкою серця, особливо у молодих дорослих жінок. ПМК складають до 11% серед загальних причин раптової зупинки серця у молодих спортсменів [4].

Для вирішення питання допуску спортсмена до тренувань і змагань слід враховувати ступінь пролапса стулки, характеристику мітральної регургітації, розмір лівого шлуночка, величину систолічної фракції викиду лівого шлуночка, функцію та розмір лівого передсердя. У випадках шлуночкової аритмії на ЕКГ у спокої або під час фізичного навантаження (особливо при наявності блокади правої ніжки пучка Гіса) необхідно проводити МРТ серця для виключення наявності ділянок фіброзу, які в свою чергу можуть корелювати з тяжкими шлуночковими тахіаритміями [4].

Рекомендаціями Американської Асоціації серця та Американського коледжу кардіології встановлені критерії допуску для спортсменів з пролапсом мітрального клапана, які мають мітральну регургітацію. Вони можуть брати участь у змаганнях без обмежень, якщо у них в анамнезі не було синкопе, стійкої суправентрикулярної тахікардії, тяжкої мітральної регургітації, емболії, систолічної дисфункції лівого шлуночка з фракцією викиду < 50 %, сімейного анамнезу раптової зупинки серця [5]. Спортсмени з мітральною регургітацією легкого та середнього ступеня, при наявності синусового ритму та нормальних

розмірах і функції лівого шлуночка і тиску у легеневій артерії можуть брати участь в усіх спортивних змаганнях [6].

Ехокардіографія під час нашого дослідження проводилась на апараті ULTIMA RA Expert в 2D, доплеровському і кольоровому М-режимі матричним фазованим датчиком 3.5 МГц . Всього за показами було направлено 192 особи (14%). При проведенні ехокардіографічного дослідження пролапс мітрального клапана був виявлений у 70 осіб (36,3%), що склало 5,1% від загальної кількості спортсменів, які проходили медичне обстеження.

Висновки. Результати досліджень стосовно поширеності пролапса мітрального клапана серед спортсменів дуже варіюються. В нашому дослідженні виявлена група спортсменів мала покази для проведення ехокардіографії, ця категорія спортсменів повинна викликати настороженість у лікарів спортивної медицини для ретельного аналізу отриманих даних і призначенні при необхідності додаткових обстежень. При виявленні вираженої мітральної регургітації та шлуночкових аритмій доречно проведення добового холтеровського моніторингу ЕКГ спортсменам для виключення наявності стійкої аритмії та МРТ серця для виключення наявності фіброзних ділянок в серці. При ізольованому безсимптомному некласичному ПМК обмежень для тренувань і змагань немає.

Список літератури.

1. Caselli, S., Mango, F., Clark, J., Pandian, N. G., Corrado, D., Autore, C., & Pelliccia, A. (2018). Prevalence and Clinical Outcome of Athletes With Mitral Valve Prolapse. *Circulation*, *137*(19), 2080–2082. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.033395>

2. Sattur, S., Bates, S., & Movahed, M. R. (2010). Prevalence of mitral valve prolapse and associated valvular regurgitations in healthy teenagers undergoing screening echocardiography. *Experimental and clinical cardiology*, *15*(1), e13–e15.

3. Delling, F. N., & Vasan, R. S. (2014). Epidemiology and pathophysiology of mitral valve prolapse: new insights into disease progression, genetics, and molecular basis. *Circulation*, *129*(21), 2158–2170. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.113.006702>

4. Pelliccia, A., Caselli, S., Sharma, S., Basso, C., Bah, J. J., Corrado, D., D'Andrea, A., D'Ascenzi, F., Di Paolo, F. M., Edvardsen, T., Gati, S., Galderisi, M., Heidbuchel, H., Nchimi, A., Nieman, K., Papadakis, M., Pisicchio, C., Schmied, C., Popescu, B. A., Habib, G., Internal reviewers for EAPC and EACVI (2018). European Association of Preventive Cardiology (EAPC) and European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI) joint position statement: recommendations for the indication and interpretation of cardiovascular imaging in the evaluation of the athlete's heart. *European heart journal*, *39*(21), 1949–1969. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx532>

5. Shah, S. N., Gangwani, M. K., & Oliver, T. I. (2023). Mitral Valve Prolapse. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

6. Maron, B. J., Zipes, D. P., & Kovacs, R. J. (2015). Eligibility and Disqualification Recommendations for Competitive Athletes With Cardiovascular Abnormalities: Preamble, Principles, and General Considerations: A Scientific Statement From the American Heart Association and American College of Cardiology. *Journal of the American College of Cardiology*, *66*(21), 2343–2349. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2015.09.032>

Information about the Authors/Відомості про авторів

Медовець Оксана Ілліріківна, асистент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії, Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна.

Medovets Oksana, Assistant Professor, Department of sports, physical and rehabilitation medicine, physical therapy, occupational therapy. Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine.

e-mail: oimed@ukr.net

ORCID: 0000-0002-7432-1398