



Глубокоуважаемые читатели!

Этот номер журнала «Артериальная гипертензия» посвящен вопросам спортивной кардиологии. Актуальность этой проблемы более чем очевидна. С одной стороны, мы с вами постоянно подчеркиваем огромное значение физической активности для сохранения здоровья, говорим о пагубности гиподинамии, свойственной многим нашим согражданам. Но, с другой стороны, когда наблюдаем стремительный рост количества лиц, принимающих участие в разнообразных спортивных соревнованиях, то понимаем, насколько велики физические и эмоциональные нагрузки на организм спортсмена. И в этом случае встает вопрос: понимают ли сами спортсмены, имеющие в анамнезе патологию сердца и сосудов (преимущественно врожденную), которая была когда-то устранена консервативно или после интервенционных или хирургических вмешательств, серьезность ситуации?

Сами по себе спортивные нагрузки в условиях недостаточного восстановительного периода могут приводить к формированию синдрома дезадаптации, который применительно к сердцу обозначается «стрессорной кардиомиопатией». Совершенно очевидно, что весь комплекс изменений в организме спортсмена создает предпосылки, как для высокого риска внезапной смерти, так и для быстрого прогрессирования уже имеющихся или вновь возникающих заболеваний сердечно-сосудистой системы, по сравнению с людьми, не имеющими регулярных и интенсивных физических нагрузок. Понимание этого позволило международной группе экспертов, включающей кардиологов, физиологов и спортивных врачей, разработать рекомендации по отбору и ведению спортсменов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Русская версия этих рекомендаций публикуется в настоящем номере журнала и, надеюсь, будет полезной для медицинских работников и людей, ответствен-

ных за подготовку спортсменов. Наряду с этим данные рекомендации должны использоваться при выборе вида спортивных занятий у пациентов с уже имеющимися заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Сегодня, рассматривая систему развития дезадаптации у спортсменов с позиции профилактики, равно как и прогнозируя высокие результаты в том или ином виде спорта, необходимо обратить пристальное внимание на возможности молекулярной генетики. Несмотря на все сложности внедрения в широкую клиническую практику молекулярно-генетических технологий, раннее выявление мутаций генов, кодирующих структурные и регуляторные белки, оценки их ассоциации с выявляемыми фенотипическими проявлениями стрессорной кардиомиопатии, позволяет обнаружить среди спортсменов людей, имеющих высокий риск развития сердечно-сосудистой патологии и внезапной смерти.

Сегодня выполняется большое число исследований по проблемам спортивной кардиологии, причем, это комплексные исследования с участием кардиологов, спортивных врачей и тренеров. Результаты этих исследований позволяют нам утверждать, что ранним механизмом развития нарушений функции левого желудочка является диастолическая дисфункция. По-видимому, ее развитие ассоциируется с другими, прежде всего, регуляторными нарушениями деятельности сердца со стороны вегетативной нервной системы.

В заключение хочется выразить уверенность, что вопросы возникновения и течения сердечно-сосудистых заболеваний у людей, занимающихся спортом, станут серьезным направлением в кардиологии.

Главный редактор,
член-корр. РАМН,
профессор

Е. В. Шляхто