tunneling and advanced cartilage repair techniques have similar rates of repeat operations and functional results after 2 years. However, advanced recovery techniques provide higher quality of the tissue being repaired and can provide lower rates of repeat surgeries after 5 and 10 years.

Results. The presented data demonstrate a marked improvement in the functional state of the knee joint and a decrease in the intensity of pain after surgery. On the IKDS scale, the average values increased from 61.8 ± 5.1 to 88.4 ± 7.3 by the sixth month of follow-up, which indicates a significant recovery in function. In parallel, a decrease in pain was recorded on the VAS scale from 3.6 ± 0.7 to 1.2 ± 0.5. The most noticeable positive dynamics was recorded in the sixth month after surgery, followed by a gradual improvement, which is confirmed by the statistical significance of the differences ($p < 0.0001$).

Conclusion. Our proposed method of end-to-end tunneling of the damaged areas of the articular surface of the patella has shown advantages in reducing pain due to decompression of intraosseous pressure.

Despite the results obtained, the proven effectiveness and safety of the introduction of tunneling in the treatment of patellar chondromalacia of the III-IV degree, we consider it necessary to conduct further research to study this pathology.

Our lavage and debridement of the entire joint and especially the outer facet, as well as the mobilization of the lateral edge of the patella and the release of the external retainer ensure mobile and free sliding of the articular surface of the patella, thereby reducing inflammatory changes.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У СПОРТСМЕНОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ УГЛУБЛЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Бадтиева В.А.[1,2], Сичинава Н.В.[1], Трухачева Н.В.[1], Иванова Ю.М.[1], Павлов В.И.[1], Сугарова З.Г.[1], Куликова В.А.[1]
[1] Государственное автономное учреждение здравоохранения «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва, Россия
[2] ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, г. Москва, Россия.

Актуальность. Риск внезапной сердечной смерти (ВСС) среди лиц, интенсивно занимающихся спортом, варьирует от 1:1000000 до 1:5000 в год. В структуре причин смерти у спортсменов около 56% приходится именно на сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Подходы к проведению функциональных обследований спортсменов в разных странах имеют свои особенности: от сбора анамнеза и физикального обследования до более расширенного с выполнением электрокардиографии (ЭКГ) в 12 отведениях, велоэргометрии, эхокардиографии (Эхо-КГ), Холтеровского мониторирования ЭКГ, и других исследований по показаниям. Недостаточное внимание к обследованиям сердечно-сосудистой системы (ССС) спортсменов грозит опасностью развития тяжелых осложнений вплоть до ВСС. Это подтверждает необходимость проведения максимально полного и оптимального обследования спортсменов с углубленной оценкой функционального состояния ССС.

Цель работы. Выявление и изучение распространенности ССЗ, а также изменений в состоянии ССС, требующих наблюдения и коррекции, у спортсменов различного уровня квалификации членов сборных команд города Москвы, проходивших углубленное медицинское обследование в период с 2017 по 2022 годы.

Материалы и методы. Участниками исследования стали спортсмены сборных команд города Москвы, которые проходили углубленное медицинское освидетельствование (УМО) на базе филиала №1 ГАУЗ МНПЦМРВСМ им С.И. Спасокукоцкого Департамента здравоохранения г. Москвы филиале №1 (Клиника спортивной медицины) в период с 2017 по 2022 гг. Средний возраст 23±5,8 лет, все они имели взрослые спортивные разряды, в том числе, кандидатов в мастера и мастеров спорта. Всего было проведено 71278 первичных УМО спортсменов. Спортсменов мужского пола было 58%, женского пола – 42%. УМО ССС включало в себя сбор анамнеза (кардиологический скрининг и семейный анамнез), осмотр и объективное исследование, ЭКГ в покое в 12 отведениях, Эхо-КГ, нагрузочное тестирование (велоэргометрия или тредмил-тест с использованием газоанализа), консультацию кардиолога. Оценка ЭКГ после 2017 года проводилась на основании Международных критериев интерпретации ЭКГ у спортсменов, принятой в том же году.

Результаты. Кардиальная патология была выявлена у 5205 (7,3%) спортсменов. При этом в 2017 году эта цифра составила 11,9%, а в период 2018-2022 гг. этот показатель находился в диапазоне от 5,7%- 6,5%, что обусловлено применением Международных критериев интерпретации ЭКГ у спортсменов. Наиболее частыми вариантами сердечно-сосудистой патологии, выявляемой у спортсменов, являлись нарушения ритма сердца, инверсия зубца «Т» и гипертонический тип реакции на нагрузку. У 1,93% спортсменов была выявлена сердечно-сосудистая патология, ассоциированная с риском ВСС, что потребовало более глубокого дообследования и коррекции. В результате 0,07% спортсменов от общего числа прошедших УМО не были допущены к занятиям спортом.

Заключение. Проведение обследования с углубленной оценкой функционального состояния сердечно-сосудистой системы спортсменов является значимым фактором своевременного выявления и профилактики жизнеугрожающей патологии ССС и связанных с ней случаев внезапной смерти.