



Безпека життя та охорона здоров'я - головні завдання сучасного суспільства

**Збірник доповідей студентської
регіональної наукової конференції**

Положення серця при різних типах конструкції тіла людини

Пугач Катерина, студентка Ківерцівського медичного коледжу, II курс, спеціальність Медсестринство
Сетринська справа

Науковий керівник: Кравчук Н.О., викладач природничо-наукових дисциплін

Актуальність теми:

За даними ВООЗ, серцево-судинна захворюваність посідає перше місце у світі, а впродовж останніх десятиліть навіть має виражену тенденцію до омолодження.

Щороку понад 17 млн осіб в світі помирає від інфаркту чи інсульту. Серцево-судинні захворювання - найпоширеніша причина смертності і в Україні, і в світі, проте в українському суспільстві обізнаність щодо факторів ризику дуже низька порівняно з іншими країнами. В Україні щороку помирає близько 160 тисяч осіб від цих захворювань. Це більше ніж сукупність смертельних випадків всіх видів раку, туберкульозу і СНІДу.

Дослідження стану серцево-судинної системи в клініках проводять із використанням низки методів - стандартної ЕКГ, ЕхоКГ, рентгенологічних, імуноферментних та біохімічних та інших методів дослідження. Однак при розробленні результатів обстеження необхідно брати до уваги не лише загальний стан пацієнта, його вік та стать, але й конституційні і навіть індивідуальні антропометричні дані, які зумовлюють різне положення серця в грудній порожнині.

Результати досліджень, проведених у різних регіонах свідчать, що вроджені вади серця трапляються з частотою від 2-3 до 8-10 випадків на 1000 новона-роджених. Тому розвиток кардіології і кардіохірургії належить сьогодні до пріоритетних напрямків медицини.

З метою уточнення положення серця вимірюється кут нахилу його осі, величина якого коливається в межах 30-60°. Залежно від величини кута розрізняють:

- косе (43-48°)
- вертикальне (49-60°)
- горизонтальне (30-42°) положення серця.

Косе положення є найбільш фізіологічним, характерне для нормостеніків; вертикальне - для астеників; горизонтальне - для гіперстеніків.

Оскільки зміщення серцевої осі може стати причиною розвитку різних патологічних станів,:

- горизонтальне положення пов'язують з гіпертонічною хворобою
- вертикальне - з пролапсами клапанів та блокадою пучка Гісса

то встановлені при огляді пацієнта особливості положення серця необхідно брати до уваги як додаткові чинники ризику розвитку даних патологій.

Мета дослідження: з'ясувати особливості положення серця та нахилу серцевої осі у осіб зрілого віку різних конституційних типів.

Матеріал і методи дослідження: Для виконання даного дослідження було проаналізовано 45 рентгенівських знімків грудної клітки осіб різного віку (без скарг в анамнезі з боку серцево-судинної системи), виконаних у прямій проекції.

Визначено: тип будови грудної клітки та кут нахилу осі серця по відношенню до горизонтальної лінії, проведеної через верхівку серця.

Результати дослідження та їх обговорення: вивчення особливостей конституційної будови грудної клітки дало змогу визначити серед усіх обстежуваних

- 26 нормостеніків (56% від загальної кількості обстежених осіб)
- 12 астеників (28%)
- 7 (16%) гіперстеніків.

Результат вимірів кута нахилу серцевої осі засвідчив, що серед усіх обстежуваних осіб косе положення серця траплялося найчастіше - у 20 випадках (44% від загальної кількості обстежених осіб), вертикальне - у 14 випадках (32%), горизонтальне - рідше, у 11 випадках (24%)

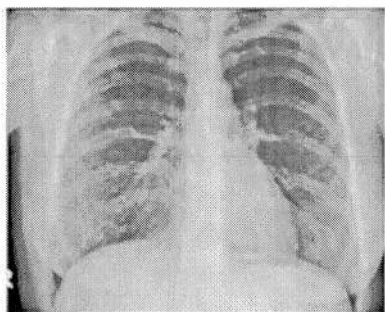
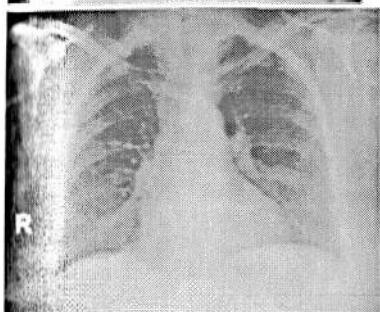
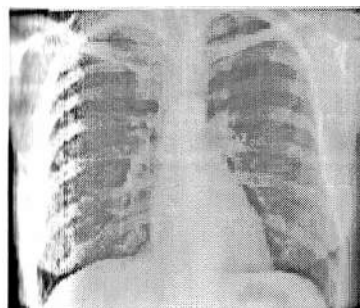


Рисунок. Варіанти положення серця. А - вертикальне, Б - горизонтальне, В— косе

Проведений аналіз частоти вияву різних варіантів нахилу серцевої осі у осіб з різною будовою грудної клітки дозволив встановити, що:

- У обстежуваних **астеніків** виявлено тільки два варіанти положення **вертикальне (57%) і косе (43%)**;
- У **нормостеніків** виявлено три положення серця- **косе (43%), вертикальне (25%) та горизонтальне (32%)**
- У **гіперстеніків** виявлено три положення серця – **косе (50%), вертикальне (12,5%) та горизонтальне (37,5%)**

Висновки та перспективи подальших досліджень:

1. Різні варіанти нахилу серцевої осі можуть бути виявлені при рентгенографічному обстеженні незалежно від конституційного типу обстежуваної особи.
2. Найчастішим варіантом положення серця є косе, таке положення знаходимо у найбільшій кількості нормостеніків і гіперстеніків (43% і 50% відповідно)

3. За виявленням даних променевого обстеження грудної клітки крайніх варіантів положення серця (вертикального та горизонтального), доцільно скеровувати пацієнтів на додаткове кардіологічне обстеження з метою ранньої діагностики та ефективної корекції патології серця, пов'язаної з кутом його нахилу.