

дезадаптации (психовегетативный синдром, астенический, косметический, вертеброгенный), а также синдромы -- предикторы ранней и внезапной смерти: аритмический (11 %), клапанный (8 %), сосудистый (7 %), торако-диафрагмальный (5 %), пресинкопы, синкопы (2 %). Эпизоды нарушенного сознания у молодых считаются предикторами внезапной смерти в случае, если они не связаны с заболеванием ЦНС, вазодепрессорной ситуацией, а возникают при физической или эмоциональной нагрузке [50]. При этом пациент обследуется для выявления атриовентрикулярной блокады, синдрома удлиненного QT, синдрома слабости синусового узла, миграции водителя ритма по предсердиям. Проводится не только ЭКГ исследование, но и ЭКГ мониторинг по Холтеру, и чрезпищеводная кардиостимуляция с исследованием времени восстановления функции синусового узла.

Для профилактики ранней и внезапной смерти проводится профессиональное медицинское консультирование по возможности службы в армии, беременности и родов, трудоспособности, выбора профессии и комплексная программа восстановительного лечения (рис. 15).

Восстановительное лечение и реабилитация пациентов с дисплазией соединительной ткани

Ведение пациентов с разрозненными проявлениями соединительно-тканной дисплазии обсуждается многими авторами. Разработаны вопросы курации пациентов с ПМК, сколиозами, плоскостопием, миопией и синдромом Марфана [5, 14, 16, 30, 32, 37, 39]. Однако цельного видения пациента с многочисленными соединительно-тканными проявлениями и единой программы ведения в литературе до сих пор не встречается.

Тактика ведения пациентов с различными проявлениями ДСТ, в основном, касается **лекарственных рекомендаций**. Так, при пролапсе митрального клапана предлагается исключительно медикаментозное лечение β -блокаторами, седативными средствами, метаболитами, антиаритмическими препаратами [37, 63]. В последствие стали указывать на эффективность физических нагрузок при ПМК [51, 52]. Пионерами направления физической реабилитации пациентов с кардиореспираторными синдромами при ДСТ стали Омские исследователи под руководством профессора В.М. Яковлева [51].