

Чечко В. О, Черняк А. Л.
КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПРИЗЫВНИКОВ
С ПРОЛАПСОМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Трисветова Е. Л.

2-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность. Оценка состояния сердечно-сосудистой системы относится к важным этапам обследования призывников. Большие физические нагрузки на военной службе повышают требования к физической работоспособности, адаптации сердечно-сосудистой системы. При пролапсе митрального клапана (ПМК) диагностируют нарушения ритма сердца, ограничения функционального резерва сердечно-сосудистой системы.

Цель: определить состояние сердечно-сосудистой системы у призывников с ПМК.

Материал и методы. Проведен анализ 103 амбулаторных карт призывников, направленных на обследование в городской кардиологический центр г. Минска.

Результаты. Средний возраст призывников $21,7 \pm 2,8$ года, индекс массы тела (ИМТ) $22,2 \pm 2,87$ кг/м², спортом занимаются 42,7%, курят 41,7%, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям у 5,8%. По результатам инструментальных исследований: частота сердечных сокращений (ЧСС) составила 84,8 уд./мин, АД систолическое 132,85 мм рт.ст., АД диастолическое 81,3 мм рт.ст.; при велоэргометрии субмаксимальная ЧСС достигнута в 72,9% (n=60) случаев, причиной прекращения пробы явились гипертензивная реакция (16,9%), нарушения ритма сердца (15,25%) и другие причины. Толерантность к физической нагрузке средняя и низкая – в 38,98% случаев, удлинение периода реституции в 53% случаев. Нарушения ритма и проводимости по результатам суточного мониторирования ЭКГ диагностировано у большинства призывников. Структура заболеваемости по результатам ЭхоКГ: изолированный ПМК 18,45%, ПМК в сочетании с другими малыми аномалиями сердца 80,58%, ПМК в сочетании с АГ 2,9%, гипердиагностика ПМК в 16,5% случаев.

Выводы:

1. ПМК у призывников часто встречается в сочетании с другими малыми аномалиями (80,58%), редко как изолированная аномалия (18,45%) и в сочетании с АГ (2,9%).
2. Снижение толерантности к физической нагрузке отмечают у 38,98% среди причин – гипертензивная реакция (16,9%) и нарушения ритма сердца (15,25%).
3. Комплексное исследование сердечно-сосудистой системы, включающее ЭхоКГ, суточное мониторирование ЭКГ, пробы с физической нагрузкой, необходимо для оценки состояния сердца и сосудов при ПМК.