

**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. Триветрова 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/м<sup>2</sup>, 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. Тolerантность 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.