

## **Анализ вариабельности сердечного ритма у пациентов с постоянной электрокардиостимуляцией**

*Липницкая Анастасия Викторовна, Прохоцкая Виктория Алексеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Зюзенков Михаил Васильевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Наиболее эффективным методом лечения брадиаритмий при дисфункции синусового узла является электрокардиостимуляция (ЭКС).

### **Цель исследования**

Оценить особенности вариабельности сердечного ритма при постоянной желудочковой ЭКС и вероятную частоту наджелудочковых и желудочковых экстрасистол.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ вариабельности сердечного ритма (BCP) у 39 пациентов в возрасте от 55 до 89 лет (средний возраст  $74,8 \pm 4,6$  лет) с имплантированными ЭКС в связи с дисфункции синусового узла и приёмом поддерживающих доз антиаритмических средств. В соответствии с режимом ЭКС выделено две группы: 1-я – 19 пациентов с однокамерной желудочковой стимуляцией в режиме VVI, 2-я – 20 пациентов с двухкамерной желудочковой стимуляцией в режиме DDD(R). Запись ЭКГ осуществлялась по методике Холтера с последующим анализом BCP при помощи аппаратно-программного комплекса УП «Кардиан КР-01».

### **Результаты**

В анализируемых группах пациентов выявлено отчетливое увеличение исходных (до имплантации) временных показателей SDNN (для VVI-режима:  $238,73 \pm 43,4$  мс; для DDD(R)-режима –  $152,92 \pm 25,71$  мс), SDANN (для VVI-режима:  $159,83 \pm 27,10$  мс; для DDD(R)-режима –  $147,70 \pm 31,40$  мс), SDNN index (для VVI-режима:  $176,89 \pm 32,66$  мс; для DDD(R)-режима –  $145,54 \pm 61,13$  мс), RMSSD (для VVI-режима:  $242,48 \pm 48,99$  мс; для DDD(R)-режима –  $178,46 \pm 62,50$  мс), свидетельствующих о повышенной суммарной активностирегуляции сердечного ритма с умеренным преобладанием активности симпатического отдела вегетативной нервной системы. Сопоставление средних величин этих показателей до и после имплантации ЭКС показало достоверное ( $p < 0,05$ ) снижение временных показателей, отражающих симпатическую регуляцию сердечной деятельности при относительно стабильных ( $p > 0,05$ ) показателях PNN50, что свидетельствует о сохраняющейся активности парасимпатической вегетативной нервной системы, саморегуляции синусового узла, более выраженной при ЭКС DDD(R). У большинства пациентов после ЭКС сохранялся нормальный циркадный индекс (от 1,24 до 1,44 у.е.) и только у трёх пациентов с VVI-режимом стимуляции регистрировался ригидный циркадный индекс, что является прогностически неблагоприятным. При VVI-режиме отмечалась тенденция к увеличению средней частоты наджелудочковых и желудочковых экстрасистол различных градаций, а при DDD(R)-режиме – уменьшение наджелудочковых и желудочковых экстрасистол.

### **Выводы**

1. Двухкамерная ЭКС в режиме DDD(R) является оптимальным способом обеспечения физиологической стимуляции сердечной деятельности по сравнению с однокамерной (VVI).

2. Оценка показателей циркадной динамики BCP и частоты над и желудочковой экстрасистолы свидетельствует об относительно благоприятном прогнозе течения заболевания при постоянной желудочковой ЭКС типа DDD(R).