

## **Состояние сердечно-сосудистой системы по данным электрокардиографии у стационарных и амбулаторных пациентов с саркоидозом**

*Козлова Юлия Сергеевна, Титюркина Валерия Александровна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Еремина Наталья*

*Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Саркоидоз – это мультисистемное заболевание неизвестной этиологии. Заболеваемость саркоидозом в Республике Беларусь в 2010 году составила 8,0 на 100 тыс. населения. Среди причин смерти пациентов с саркоидозом поражение сердца занимает 2-е место. Динамическое наблюдение и обследование пациентов с саркоидозом осуществляется в амбулаторных учреждениях по месту жительства.

### **Цель исследования**

Выявить и проанализировать изменения на электрокардиограммах(ЭКГ) у стационарных и амбулаторных пациентов с саркоидозом, а так же ведения данных пациентов в амбулаторных условиях.

### **Материалы и методы**

Были проанализированы ЭКГ 8 пациентов с саркоидозом, госпитализированных в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии в декабре 2015 года, а также 270 архивных историй болезни за 2015 год и 35 амбулаторных карт пациентов, находящихся под наблюдением в ЦРКП №3. Большинство пациентов составили мужчины - 55,8%. Возраст пациентов колебался от 19 до 79 лет.

### **Результаты**

По данным ЭКГ были выявлены следующие нарушения ритма: нерегулярный синусовый ритм, синдром ранней реполяризации желудочков (СРРЖ), тахи- и брадисистолия, синусовая аритмия, наджелудочковая и желудочковая экстрасистолия, полная и частичная блокада правой ножки пучка Гиса, миграция водителя ритма. Наиболее распространенными оказались синусовая брадикардия (15%), СРРЖ (13%) и наджелудочковая экстрасистолия (5%). У пациентов наблюдались следующие изменения в миокарде: гипокалийгистия, гипертрофия правого предсердия и левого желудочка, изменения миокарда нижней стенки и передневерхушечной области левого желудочка, признаки перегрузки правого предсердия на вдохе. Чаще встречались изменения миокарда нижней стенки левого желудочка (16%), признаки перегрузки правого предсердия на вдохе (10%). Чаще всего поражения сердца наблюдались у пациентов с легочно-медиастинальной формой саркоидоза. Среди пациентов до 40 лет чаще встречались нарушения ритма: СРРЖ, синусовая брадикардия, синусовая аритмия. У пациентов после 40 лет помимо нарушений ритма наблюдались изменения миокарда (изменения миокарда нижней стенки ЛЖ, гипертрофия ЛЖ). Все амбулаторные пациенты регулярно посещали врача, выполнялись лабораторные, рентгенологические исследования, ЭКГ, у 65% выполнено ЭХО-КГ.

### **Выводы**

У пациентов с саркоидозом выявляются частые изменения на ЭКГ(нарушения ритма, проводимости, гипертрофия различных отделов, изменения в миокарде), особенно с легочно-медиастинальной формой. Это требует более детальной оценки состояния сердечно-сосудистой системы с помощью дополнительных методов исследования, которые могут быть выполнены в амбулаторных условиях при динамическом наблюдении.