

Яцкевич Е. С.

**АППРОКСИМИРОВАННАЯ ЭНТРОПИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА:
АССОЦИИ С ПРЕДСЕРДНЫМ РЕМОДЕЛИРОВАНИЕМ
И КЛИНИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ
И ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф., чл.-кор. нац. акад.

Наук Беларуси Снежницкий В. А.

Первая кафедра внутренних болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. В последнее время изучению нелинейного анализа вариабельности ритма сердца (ВРС) уделяется особое внимание.

Цель: изучить взаимосвязь нелинейного параметра ВРС аппроксимированной энтропии (ApEn) со структурно-функциональными изменениями левого предсердия (ЛП) и клиническим течением пароксизмальной/персистирующей форм ФП.

Материал и методы. Исследование включало 75 пациентов (средний возраст 55,5 (50; 63,5) лет) с ФП на фоне ИБС и/или АГ без выраженных структурных изменений миокарда. Из них группу 1 составили 48 пациентов с пароксизмальной ФП (64 %), группу 2 - 27 пациентов с персистирующей ФП (36 %). Контрольная группа включала 19 пациентов, средний возраст 56 (49,0; 61,0) лет с ИБС и/или АГ, но без эпизодов ФП в анамнезе. Структурно-функциональное состояние сердца оценивали при проведении двухмерной трансторакальной эхокардиографии. Пятиминутное исследование ВРС проводилось с отменой антиаритмических препаратов за 2 дня до исследования. Изучали нелинейный параметр – ApEn. Полученные результаты обрабатывались общепринятыми методами вариационной статистики, включая анализ General Classification Regression Tree Models.

Результаты и их обсуждение. Достоверные ассоциации были выявлены между уровнем ApEn и Эхо-показателями ЛП: систолическим размером ($r = -0,24$, $p = 0,043$), систолическим объёмом ($r = -0,30$, $p = 0,040$) и фракцией выброса ($r = 0,36$, $p = 0,013$). Уровень ApEn $< 0,93$ был взаимосвязан с большим размером ЛП (> 39 мм). Логистическая регрессия выявила взаимосвязь между значением ApEn и давностью ФП ($B = -0,28$, $p = 0,016$). У пациентов с исходным уровнем ApEn $< 0,93$ рецидивы ФП наблюдались в 70% случаев, тогда как при ApEn $> 0,93$ – лишь у 34% пациентов ($p = 0,0045$).

Выводы: Полученные данные указывают на существование взаимосвязи между показателем ApEn, структурно-функциональным состоянием ЛП и особенностями клинического течения пароксизмальной и персистирующей форм ФП. Значение ApEn $< 0,93$ может иметь прогностическое отношение в отношении предсердного ремоделирования и рецидивирования ФП.