

Соловьев Д. А.

**ОСОБЕННОСТИ ВРЕМЕННЫХ И СПЕКТРАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С РАННИМ
РЕЦИДИВОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПОСЛЕ УСПЕШНО
ВЫПОЛНЕННОЙ КАРДИОВЕРСИИ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНОЙ
ТЕРАПИИ**

Научный руководитель: д-р. мед. наук, проф. Митьковская Н.П.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Фибрилляция предсердий (ФП) – самая распространенная стойкая сердечная аритмия, наличие которой приводит к ухудшению качества жизни пациентов и увеличению смертности. Электроимпульсная терапия (ЭИТ) применяется для восстановления синусового ритма у пациентов с ФП. Известно, что вегетативные влияния на сердце играют большую роль в пусковом механизме развития ФП. Большой интерес представляет изучение патогенетических механизмов развития ранних повторных эпизодов аритмии с помощью анализа вариабельности ритма сердца (ВРС) у пациентов с успешно выполненной ЭИТ, что позволит прогнозировать возможные рецидивы ФП, а также заблаговременно провести коррекцию схемы лечения и предотвратить осложнения рецидивирующей ФП.

Цель: изучить особенности временных и спектральных показателей ВРС у пациентов с ранним рецидивом ФП после успешно выполненной кардиоверсии методом ЭИТ.

Материал и методы. В исследование включено 35 пациентов (группа 1) с ранним рецидивом ФП после успешно выполненной ЭИТ по поводу персистирующей ФП (17 мужчин (48,57%), 18 женщин (51,43%); средний возраст – 64 ± 8 лет) и 41 пациент (группа 2) с успешно выполненной ЭИТ по поводу персистирующей ФП без раннего рецидива аритмии (20 мужчин (48,78%), 21 женщин (51,22%); средний возраст – 63 ± 6 лет), которые находились на стационарном лечении в УЗ «9-я Городская клиническая больница» г. Минска. Ранним рецидивом ФП считали повторный эпизод ФП, возникший в период первых 7 суток после проведения ЭИТ. Всем пациентам проведено мониторирование ЭКГ по Холтеру в течение суток после проведения ЭИТ. Проанализированы временные (SDNN, SDANN, pNN50, RMSSD) и спектральные (HF, LF, VLF, LF/HF) показатели ВРС. Статистическая обработка данных выполнена с использованием программы STATISTICA 10.0 для Windows (StatSoft, Inc., США).

Результаты и их обсуждение. У пациентов с ранним рецидивом ФП показатель SDNN составил $114,74 \pm 9,25$ мс, что было достоверно выше значения данного показателя во 2-й исследуемой группе: $132,51 \pm 12,01$ мс ($p < 0,05$). У пациентов 1-й группы по сравнению с лицами из 2-й группы оказались достоверно ниже показатели SDANN (группа 1 – $100,65 \pm 8,91$ мс; группа 2 – $112,33 \pm 10,12$ мс; $p < 0,05$), RMSSD (группа 1 – $22,61 \pm 2,04$ мс; группа 2 – $31,18 \pm 2,91$ мс; $p < 0,001$), что свидетельствует о достоверном уменьшении общего тонуса вегетативной нервной системы (ВНС), и достоверном снижении тонуса парасимпатического отдела ВНС (достоверное снижение RMSSD) у пациентов с ранним рецидивом ФП после выполненной ЭИТ. При анализе спектральных показателей ВРС выявлено достоверное снижение показателя относительной мощности высокочастотной компоненты спектра HF у пациентов с ранним рецидивом ФП по сравнению с лицами без рецидива аритмии (группа 1 – $22,39 \pm 2,12$ %; группа 2 – $31,34 \pm 2,91$ %; $p < 0,001$), достоверное увеличение относительной мощности низкочастотной компоненты спектра LF (группа 1 – $57,86 \pm 4,74$ %; группа 2 – $48,34 \pm 4,41$ %; $p < 0,001$), достоверное снижение коэффициента симпатовагусного баланса LF/HF (группа 1 – $2,59 \pm 0,32$ %; группа 2 – $1,54 \pm 0,14$ %; $p < 0,05$), что свидетельствует об увеличении относительной активности симпатического отдела регуляции у лиц с ранним рецидивом ФП после успешно выполненной ЭИТ. При анализе показателей трансторакальной эхокардиографии установлена достоверная отрицательная корреляционная