

Взаимосвязь желудочковых аритмий, жёсткости сосудов с нарушениями дыхания во сне у женщин с ишемической болезнью сердца

Новицкий Николай Игоревич

ФГБУ ВПО Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Царева Валентина Михайловна, ФГБОУ ВПО Смоленский государственный медицинский университет, Смоленск

Введение

Накапливается все больше данных о негативном влиянии нарушений дыхания во сне (НДС) на состояние сердечно-сосудистой системы, что может приводить к развитию фатальных осложнений. Традиционно считалось, что сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) в большей степени являются проблемой мужского населения. Недооценка риска ССЗ у женщин сменилась в последние десятилетия большим интересом к проблемам женского здоровья.

Цель исследования

Изучить суточную жёсткость сосудистой стенки и структуру желудочковых аритмий у женщин с ишемической болезнью сердца (ИБС) и НДС в постменопаузальном периоде.

Материалы и методы

Обследовано 105 женщин в постменопаузальном периоде с ИБС (средний возраст $69,75 \pm 6,4$ лет), составивших 2 группы. В первую группу вошли 62 пациентки с ИБС и наличием НДС, вторую группу составили 43 женщины с ИБС, не имеющих НДС. Пациенткам проводилось холтеровское мониторирование ЭКГ («Кардиотехника - 04 -8 (м)», Инкарт, Россия). Сосудистую ригидность оценивали с помощью суточного монитора артериального давления «VPLab Vasotens 24» (Пётр Телегин, Россия). Для оценки НДС проводилось респираторное мониторирование («Somnocheck micro», Weinmann, Германия). Статистическую обработку данных проводили с помощью программы STATISTICA 6,0.

Результаты

У пациенток с ИБС и НДС величина индекса апноэ/гипопноэ (ИАГ) составила $22,4 \pm 2,4$ эпизода/час, что достоверно выше по сравнению с группой больных ИБС и без НДС ($3,2 \pm 0,9$ эпизодов/час; p меньше 0,01). Минимальная сатурация крови во время сна ($\min SpO_2$) у больных первой группы составила 70,1%, что было достоверно ниже по сравнению с женщинами второй группы (89,9%; p меньше 0,05). При сравнении параметров суточной артериальной ригидности было выявлено, что в первой группе показатель PWV_{ao} - скорость распространения пульсовой волны в аорте, м/с был достоверно выше ($9,8 \pm 0,8$) по сравнению со второй группой ($8,6 \pm 1,1$); (p меньше 0,05). Статистически значимые различия получены между группами и по параметру ASI - индекс ригидности артерий, мм.рт. ст. ($168,3 \pm 24,9$ и $143,5 \pm 17,2$ (p меньше 0,01). Результаты исследования показали, что желудочковые экстрасистолы (ЖЭ) достоверно чаще выявлены у больных 1 группы по сравнению со 2 группой (61,2% и 34,9%; $\chi^2=14,2$; p меньше 0,01). При анализе структуры ЖЭ отмечено, что у пациенток с ИБС и НДС по сравнению со второй группой преобладали парные (27,4% и 6,9%; p меньше 0,01) и политопные ЖЭ (22,6% и 9,3%; p меньше 0,05). В нашем исследовании выявлено, что у пациенток 1 группы желудочковые аритмии чаще регистрировались по ночному циркадному типу по сравнению с женщинами с ИБС без НДС ($\chi^2=24,6$; p меньше 0,001). Корреляционный анализ выявил увеличение градации ЖЭ при снижении $\min SpO_2$ ($r=-0,38$, p меньше 0,05).

Выводы

1.НДС усугубляют ремоделирование артериального русла у женщин с ИБС. 2.Прогностически неблагоприятные аритмии чаще регистрируется у женщин с ИБС и НДС. 3. Уровень гипоксемии взаимосвязан с желудочковыми аритмиями высоких градаций.