

Русецкая А. И.

АНАЛИЗ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ КОНТРОЛЯ РИТМА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Шпак Н. В.

1-ая кафедра внутренних болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Нарушения вегетативной и нейрогуморальной регуляции сердечного ритма ассоциированы с различными факторами, модулирующее влияние которых может способствовать развитию и поддержанию аритмии. Различные препараты, в том числе антиаритмические, могут оказывать влияние на вегетативную регуляцию сердечного ритма, при этом в литературе имеются противоречивые данные по их влиянию у разных категорий пациентов. Анализ variability сердечного ритма (ВСР) позволяет оценить активность отделов вегетативной нервной системы и выявить вегетативный дисбаланс.

Цель: оценить временные и спектральные показатели 5-минутной ВСР у пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий (ФП) на фоне проводимой антиаритмической терапии.

Материалы и методы. Обследовано 27 пациентов с персистирующей формой ФП на фоне хронической ишемической болезни сердца (ИБС) и артериальной гипертензии (АГ), средний возраст $64,6 \pm 7,9$ лет, из которых 23 – лица мужского пола. На момент обследования все пациенты имели синусовый ритм. Терапия контроля ритма осуществлялась амиодароном 200 мг/сутки ($n=13$, группа 1) или сочетанием амиодарона 200 мг/сутки с метопрололом 50 мг/сутки ($n=14$, группа 2). Медиана длительности терапии 2 (1-3) месяца. Сопутствующая терапия включала гипотензивную, антикоагулянтную, гиполипидемическую и была сопоставима в двух группах пациентов. Все пациенты прошли полное клиническое, лабораторное и инструментальное обследование согласно протоколам диагностики и лечения АГ, ИБС и ФП МЗ РБ. Всем пациентам была проведена краткосрочная 5-минутная запись электрокардиограммы (ЭКГ) с оценкой временных и спектральных показателей ВСР на программно-аппаратном комплексе «Поли-Спектр» (Нейрософт, Россия).

Результаты и их обсуждение. Группы 1 и 2 не различались между собой по возрасту, полу, формам ИБС, функциональному классу хронической сердечной недостаточности, основным лабораторным показателям, клиренсу креатинина, эхокардиографическим параметрам, показателям частоты сердечных сокращений. У пациентов групп 1 и 2 наблюдались низкие значения временных показателей: SDNN (22 (19-28) и 18 (15-28) мс), отражающего общую ВСР, и RMSSD (18 (14-24) и 10 (6-12) мс), отражающего активность парасимпатического отдела регуляции. По данным спектрального анализа в группе 2 получена более низкая общая мощность спектра TP (516 (257-865)) по сравнению с группой 1 (2045 (428-4856)), а также уровень симпатических LF (103 (36-189)) и гуморально-метаболических влияний VLF (284 (160-364)) по сравнению с группой 1 (412 (75-1380) и 600 (269-717) соответственно. Но статистически значимо ($p < 0,05$) в группе 2 были ниже показатели высокочастотной области спектра HF (66 (14-253) по сравнению с 952 (178-2818) в группе 1), HF% (14 (6-26) по сравнению с 54 (25-62) в группе 1), а соотношение LF/HF выше (1,4 (0,7-2,5) по сравнению с (0,48 (0,4-0,68) в группе 1).

Выводы. У пациентов с персистирующей формой ФП в сочетании с хронической ИБС и АГ, сохраняющих синусовый ритм, на фоне проводимой терапии, в том числе антиаритмической (амиодарон или его сочетание с метопрололом), выявлена низкая общая ВСР, отражающая низкий суммарный уровень вегетативной регуляции. Пациенты с антиаритмической монотерапией амиодароном имели достоверно больший уровень абсолютных и относительных парасимпатических влияний на ритм сердца.