

Баймяшкина А. А.

УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT КАК МАРКЁР ТЯЖЕСТИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

*Научный руководитель ассистент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Окурлу А.Ф.
Кафедра внутренних болезней ГБОУ ВПО ГМУ МЗ РФ.*

Актуальность проблемы обусловлена широким распространением и увеличением в популяции числа больных с хроническими заболеваниями печени различной этиологии, которые, в конечном счете, могут привести к развитию цирроза печени (ЦП). ЦП, как заключительный этап прогрессирующего фиброза печени, может поражать другие органы и системы, в частности сердечно-сосудистую систему.

Цель исследования. Выявить изменение интервала QT у больных с ЦП и установить зависимость между изменениями интервала QT и тяжестью ЦП.

Материалы и методы. В исследование включены пациенты терапевтического отделения Центральной ГКБ №2г. Казани. Исследуемая группа включала 30 пациентов, госпитализированных с диагнозом ЦП различной этиологии (алкогольный, вирусный, смешанный (алкогольный и вирусный), неуточненный и билиарный цирроз печени). Контрольную группу составили 30 пациентов того же отделения без цирроза печени, госпитализированные в те же сроки. Критериями исключения из исследования служили гипокалиемия, прием пациентами макролидов, трициклических антидепрессантов и других препаратов, влияющих на продолжительность интервала QT на ЭКГ. Были проанализированы данные жалоб, анамнеза, лабораторных и инструментальных методов исследования. Также были рассчитаны значения скорректированного интервала QT по формуле Базетта (QTb), и формуле Ходжеса (QTh). Статистическая обработка с определением средней, ошибки средней, достоверности различий по критерию Стьюдента, корреляционный анализ при помощи r критерия Пирсона проводилась при помощи программы Microsoft Excel 2013.

Результаты. Обследовано 30 пациентов с циррозом печени (17 мужчин и 13 женщин). Средний возраст пациентов составил $55,2 \pm 2,3$ лет (мужчин $52,4 \pm 2,7$ лет, женщин $58,9 \pm 3,6$ лет). Процентное соотношение пациентов в зависимости от этиологии ЦП: алкогольный - 50%, вирусный - 20%, смешанный - 20%, неуточненный - 6,7%, билиарный цирроз печени - 3,3%. Средний возраст в контрольной группе составил $64,9 \pm 4,1$ лет. Среди пациентов с ЦП среднее значение QTb 462 ± 6 мс, QTh $284,79 \pm 12,3$ мс. Среди контрольной группы среднее значение QTb - 428 ± 5 мс, по формуле Ходжеса - $284,5 \pm 11,6$ мс. Средние значения QTb среди пациентов с циррозом печени достоверно выше, чем в контрольной группе ($p = 0,00012$). Выявлена заметная положительная корреляция между тяжестью ЦП по Чайлд-Пью и величиной интервала QTb (в I стандартном отведении среди пациентов с алкогольной этиологией ЦП ($r=0,6; p<0,05$)).

Выводы. Выявлено достоверное удлинение QT среди пациентов с ЦП по сравнению с контрольной группой. Среди пациентов с алкогольной этиологией ЦП удлинение QTb в I стандартном отведении может отражать тяжесть цирроза печени и быть критерием оценки прогноза заболевания.