

Шумовский Е. А.

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У МУЖЧИН НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ОЖИРЕНИЯ.

Научный руководитель к.м.н., доцент Громова Ю. М.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В мировом рейтинге «лишнего веса» Республика Беларусь занимает 34-е место, при этом избыточный вес или ожирение есть у 61,9% населения нашей страны. Известно, что более 2/3 смертей, связанных с высоким индексом массы тела (ИМТ), были обусловлены сердечно-сосудистыми заболеваниями. Предполагается, что одной из причин более высокой распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе внезапной смерти, у пациентов с ожирением, является развитие вегетативной дисфункции. Имеющиеся в литературе данные о взаимосвязи ИМТ с показателями variability сердечного ритма (ВСР) противоречивы, отсутствуют исследования вегетативного статуса на начальных этапах заболевания (предожирение и ожирение I степени).

Цель: изучить особенности variability сердечного ритма у пациентов мужского пола в зависимости от индекса массы тела на начальных этапах ожирения.

Материалы и методы. Изучены истории болезней 50 пациентов мужского пола в возрасте 20-67 лет, находившихся в 2017-2018 гг. на стационарном лечении в ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ», которым было проведено холтеровское мониторирование ЭКГ с анализом ВСР. Критериями исключения из исследования было наличие заболеваний, характеризующихся нарушением функции вегетативной нервной системы, а также терапия препаратами, оказывающими влияние на ВСР.

Все пациенты были разделены на 5 равных групп в зависимости от возраста и ИМТ, из них 3 группы пациентов в возрасте 20-44 лет (группа А с нормальным ИМТ, группа В с избыточной массой тела и группа С с ожирением I степени) и две группы пациентов в возрасте 45-67 лет (группа В2 с избыточной массой тела и группа С2 с ожирением I степени). Исследование ВСР осуществлялось с использованием 24-часовой записи суточной ЭКГ на носимом регистраторе «Кардио КР01» (УП «Кардиан», РБ) с оценкой показателей rMSSD (мс); SDNN (мс); SDANN (мс); SDNNi (мс); pNN50 (%) и LF/HF. Статистический анализ данных проводился с помощью программы Microsoft Excel с использованием критерия Стьюдента и коэффициента корреляции r.

Результаты и их обсуждение. Выявлены достоверно более низкие ($p < 0,001$) значения временного показателя ВСР SDANN в группе В по сравнению с группой А, в группе С - по сравнению с группой В, а также в группе С2 в сравнении с группой В2. Показатель pNN50 в группе С был достоверно ниже, чем у лиц групп А и В, в группе С2 – достоверно ниже, чем в группе В2. При анализе остальных временных показателей ВСР достоверных различий между сравниваемыми группами пациентов не отмечалось. С увеличением массы тела наблюдался достоверное ($p < 0,001$) увеличение спектрального показателя ВСР LF/HF, отражающего динамическое равновесие между симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы. Имелась умеренная отрицательная корреляция между ИМТ и показателями SDANN и pNN50, а также умеренная положительная корреляция между ИМТ и показателем LF/HF в обеих возрастных группах.

Выводы: 1. Метод холтеровского мониторирования ЭКГ с анализом ВСР позволяет выявить признаки прогностически неблагоприятной вегетативной дисфункции уже на начальных этапах ожирения. 2. Увеличение ИМТ ассоциировано со снижением временных показателей ВСР, характеризующих степень выраженности синусовой аритмии, и сопровождается смещением динамического равновесия между отделами вегетативной нервной системы в сторону преобладания симпатической активности.