

Матвеев И.А., Лукерчик П.С.

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ НАРУШЕНИЙ ВОЗБУДИМОСТИ И ПРОВОДИМОСТИ МИОКАРДА: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Современная кардиология рассматривает патологические состояния проводимости и возбудимости миокарда как одну из наиболее серьезных угроз общественному здоровью в глобальном масштабе. Актуальность данной проблемы вызвана не только высокой распространенностью аритмий в популяции, но и их вкладом в структуру сердечно-сосудистой смертности. Согласно последним эпидемиологическим данным, примерно каждый третий взрослый человек в мире в течение своей жизни столкнется с клинически значимым нарушением сердечного ритма. Это явление часто называют «тихой эпидемией», поскольку многие расстройства протекают субклинически, проявляясь сразу в виде тяжелых осложнений, таких как ишемический инсульт или внезапная сердечная смерть.

Внезапная сердечная смерть остается ведущей причиной смерти в развитых странах, отвечая примерно за 50% всех смертей от сердечно-сосудистых заболеваний. При этом часто остановка сердца становится первым клиническим признаком патологии, что подчеркивает критическую важность раннего выявления скрытых нарушений проводимости и возбудимости. Особое внимание уделяется демографическим аспектам. Риск нарушений проводимости и возбудимости резко возрастает с возрастом, достигая пика в группе лиц старше 65 лет, что объясняется накоплением структурных изменений в миокарде и проводящей системы.

Этиологическая структура нарушений проводимости и возбудимости отличается многообразием и включает как первичные поражения миокарда, так и вторичные изменения, обусловленные системными заболеваниями, внешними воздействиями или генетическими аномалиями. Ишемическая болезнь сердца является доминирующим этиологическим фактором, выявляемым у 80% пациентов с фатальными нарушениями ритма. Помимо ишемии, значительный вклад также вносят некоронарогенные заболевания: артериальная гипертензия, кардиомиопатии, сердечная недостаточность, клапанные пороки сердца. Эндокринные заболевания часто становятся триггером патологических состояний. При гипертиреозе, например, повышается чувствительность миокарда к адреналину, провоцируя тахикардии и мерцательную аритмию, тогда как при гипотиреозе проводимость замедляется и интервал QT удлиняется. Сахарный диабет способствует развитию автономной нейропатии и метаболических нарушений в кардиомиоцитах, что повышает риск внезапной смерти. Употребление психоактивных веществ и алкоголя является значимой причиной нарушений ритма, особенно у лиц молодого возраста. Алкоголь и его метаболиты оказывают прямое токсическое действие на мембраны миоцитов.

Таким образом, патологические состояния проводимости и возбудимости сердца представляют собой сложную проблему. Текущая ситуация характеризуется высоким риском преждевременной смерти от кардиологических причин. Эффективная борьба требует не только совершенствования методов оперативного лечения, но и масштабных усилий по первичной профилактике, контролю факторов риска и повышению медицинской грамотности населения. Раннее выявление аритмий через регулярные обследования и мониторинг групп риска остается наиболее эффективным инструментом снижения уровня внезапной сердечной смерти.