

Рудик П. А., Рой М. Ю.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА QT У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Хващевская Г. М.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время одной из актуальных проблем кардиологии является своевременное выявление пациентов с риском внезапной сердечной смерти. Наличие синдрома удлинения интервала QT является предиктором фатальных нарушений ритма с высоким риском внезапной смерти вследствие развития полиморфной желудочковой тахикардии типа «пируэт». В отсутствии своевременного лечения прогноз неблагоприятный.

Цель: Выявить и проанализировать факторы риска удлинения интервала QT у пациентов после стентирования.

Материалы и методы. Обследовано 53 пациента с наличием удлиненного интервала QT на ЭКГ покоя, проходивших плановую реабилитацию после стентирования коронарных артерий в кардиологическом отделении УЗ «11-я городская клиническая больница» г. Минска, поступивших с декабря 2018 по февраль 2019 года. Проводился расспрос пациентов, сбор анамнеза, физикальное обследование: пальпация, перкуссия, аускультация сердца. Из дополнительных методов были проанализированы результаты электро- и эхокардиографии.

Результаты и их обсуждение. Из 53 обследованных пациентов в возрастной группе 40-78 лет, 31 пациент мужского пола (58,49%). У всех в анамнезе имеется ИБС (стенокардия напряжения ФК 1-2(клинически)). Инфаркт миокарда в анамнезе у 19 человек (35,8%), сахарный диабет 2 тип – 16 человек (30,1%). Клапанные пороки сердца были выявлены у 21 обследуемого (39,62%). Показатели теста 6 минутной ходьбы: ФК-2 – 32 человека (60,4%), ФК-3 – 21 (39,62%). Снижение фракции выброса было найдено у 10 обследуемых (10,8%). Выявлены факторы, приводящие к удлинению интервала QT на ЭКГ покоя. Основными являются ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и перенесенная операция стентирования. Проанализирована взаимосвязь между степенью удлинения интервала QT и наличием дополнительных факторов, к которым относятся: прием лекарственных препаратов из групп стабилизаторов мембран, бета-адреноблокаторов, блокаторов калиевых каналов, антипсихотических средств и их комбинаций, патология клапанного аппарата, снижение фракции выброса, увеличение индекса массы тела, наличие сахарного диабета. Была установлена статистически значимая корреляция наличия комбинации факторов с процентным увеличением интервала QT на ЭКГ покоя ($p < 0.05$).

Выводы. Таким образом выявление факторов риска позволяет провести своевременную диагностику и профилактику возможных осложнений синдрома удлинения интервала QT, снизить риск внезапной сердечной смерти.