

Сравнительная оценка изменений ЭКГ данных у пациентов с артериальной гипертензией при избыточной массе тела

Девбунова Светлана Вадимовна, Гришель Александра Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Хвашевская

Галина Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Во всем мире в последние годы наблюдается значительное увеличение числа людей, имеющих избыточный вес. Ожирение является одним из основных факторов риска развития метаболического синдрома, а именно артериальной гипертензии

Цель исследования

Провести сравнительный анализ ЭКГ данных у пациентов с артериальной гипертензией при избыточной массе тела.

Материалы и методы

С сентября 2017 по февраль 2018гг. было обследовано 76 пациентов кардиологического отделения УЗ «11-я ГКБ г. Минска». Обследованные пациенты были разделены на 2 группы: страдающие артериальной гипертензией с избыточной массой тела, и пациенты, страдающие артериальной гипертензией, но имеющие нормальный ИМТ. Проводились расспрос пациентов, лабораторно-инструментальные методы обследования.

Результаты

По данным проведенного исследования установлено, что гипертрофия левого желудочка – важный фактор развития сердечно-сосудистых заболеваний. Для выявления гипертрофии используются различные электрокардиографические критерии, чаще всего – критерий Соколова-Лайона. Однако, даже у лиц с выраженным ожирением выявить признаки гипертрофии миокарда левого желудочка на основании данного критерия удается редко, т.к. при увеличении массы миокарда, вектор электрических сил смещается назад, и в этом случае информативными будут изменения зубца S в отведении V3. При ожирении сердце расположено горизонтально, из-за уменьшения подвижности диафрагмы, вызванного увеличением размера абдоминального жирового фартука, что отражается в увеличении зубца R в отведении α VL и зубца S в отведении V3 более 35 мм (критерий Корнелла). Кроме этого возможными изменения ЭКГ при ожирении являются: \uparrow ЧСС, \uparrow интервала RR, низкий вольтаж комплекса QRS, депрессия сегмента ST, отклонение ЭОС влево, ложноположительные признаки нижнего инфаркта и др. Предполагается, что у лиц с ожирением при уменьшении массы тела ЭКГ будет претерпевать обратные изменения.

Выводы

1. Увеличение веса на 1 кг увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 5%. 2. Изменения ЭКГ у лиц с ожирением отражают характер патологических изменений. 3. У лиц с ожирением при уменьшении массы тела ЭКГ будет претерпевать обратные изменения.