

Москалёв А. В., Гоглев А. В.

АНАЛИЗ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА РАЗВИТИЯ АРИТМИЙ У МУЖЧИН, РАБОТАЮЩИХ В НОЧНУЮ СМЕНУ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Генералова А. Г.

Кафедра патологической физиологии

Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск

Актуальность. Нарушения сердечного ритма являются частым проявлением сердечно-сосудистой патологии. В настоящее время обсуждается вопрос о дефиците ночного сна как потенциально возможном факторе, способствующем развитию и прогрессированию сердечно-сосудистых заболеваний.

Цель: оценить средний возраст манифестации нарушений сердечного ритма у мужчин с ночной работой в анамнезе и без неё.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие 25 пациентов мужского пола 1-го кардиологического отделения Витебской областной клинической больницы в возрасте от 45 до 75 лет с различными формами нарушений сердечного ритма: фибрилляцией предсердий – 19 человек, желудочковой экстрасистолией – 4, неполной блокадой левой и правой ножек пучка Гиса – 2. Средний возраст респондентов составил $61,36 \pm 1,48$ лет; медиана возраста [25%-75% квантили] – 61 [59-66] лет. Среди них 13 человек имели работу, сопряженную с ночными дежурствами сроком более пяти лет до момента развития заболевания (исследуемая группа) и 12 пациентов, не имевших ночных дежурств (контрольная группа). Избыточную массу тела имели 20 человек. Курили или бросили курить на момент опроса 16 человек. Пациентов с сопутствующей артериальной гипертензией – 23 человека, с сахарным диабетом второго типа – 5 человек.

Нормальность распределения выборок определяли тестом Шапиро-Уилка. Гомогенность дисперсий двух выборок проверялась критерием Бартлетта. Гипотезу о равенстве выборочных средних подтверждали с помощью t-критерия Стьюдента. Для определения достоверности влияния факторов риска использовали точный критерий Фишера.

Результаты и их обсуждение. При определении среднего возраста развития аритмий у мужчин с ночной работой и без неё нами также были учтены и другие факторы риска. Среди 13 мужчин, работающих в ночную смену (исследуемая группа) избыточную массу тела имели 9 (69,23%). Куривших и бросивших курить на момент опроса – 9 (69,23%). Пациентов с сопутствующей артериальной гипертензией было 12 (92,31%), с сахарным диабетом – 3 (23,08%). Среди 12 обследованных мужчин без ночных смен в анамнезе (контрольная группа) избыточную массу тела имели 11 (91,67%). Куривших и бросивших курить на момент опроса – 7 (58,33%). Имевших сопутствующую артериальную гипертензию – 11 человек (91,67%), сахарный диабет – 2 (16,67%).

Проанализированные нами выборки мужчин с ночной работой и без неё имели нормальное распределение ($W=0,931$, $p=0,349$ и $W=0,975$, $p=0,959$ соответственно) и гомогенные дисперсии ($K^2=1,556$, $df=1$, $p=0,212$), а также различные средние ($t=-2,38$, $df=23$, $p=0,025$). Средний возраст развития аритмий среди мужчин, работающих по ночам, составил $47,85 \pm 3,37$ лет, среди неработающих – $57,83 \pm 2,39$ лет. В нашем исследовании не было выявлено статистически значимых различий между выборками по таким факторам риска развития аритмий как избыточная масса тела ($p=0,322$), курение ($p=0,688$), сопутствующие артериальная гипертензия ($p=0,920$) и сахарный диабет ($p=1,000$).

Выводы. Среди обследованных пациентов у мужчин с ночной работой в анамнезе достоверно раньше, чем у мужчин без ночной работы, развивались нарушения сердечного ритма ($p=0,025$). Средний возраст развития аритмий у мужчин, работающих по ночам, составил 47,85 лет, что на 10 лет раньше по сравнению с неработающими – 57,83 лет.