

Г.Н. Соболева, Г.В. Рябькина, А.В. Соболев, Е.А. Ерпылова, Е.Ш. Кожемякина, Ю.А. Карпов
**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАбельНОСТИ РИТМА СЕРДЦА ПО ДАННЫМ СУТОЧНОГО
МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ АНТИДЕПРЕССАНТОМ ТИАНЕПТИНОМ (КОАКСИЛОМ)
У БОЛЬНЫХ ИБС**

Институт клинической кардиологии им. А.Л.Мясникова, РКНПК МЗ РФ, Москва

Нарушение variability ритма сердца (ВРС) в настоящее время рассматривается в качестве важного механизма негативного влияния депрессии на исход ИБС, повышения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

Целью настоящего исследования явилось изучение ВРС у больных с ИБС, страдающих тревожно-депрессивными расстройствами, и влияние антидепрессанта тианептина (коаксила) на выявленные нарушения.

Материал и методы. В исследование включено 36 больных ИБС в возрасте от 40 до 70 лет (ср. возраст $61,3 \pm 2,0$ лет). Верификация диагноза осуществлялась коронароангиографией, достоверным клиническим синдромом ишемии миокарда (стенокардия, инфаркт миокарда, депрессия ST во время ВЭМ и при холтеровском мониторировании (ХМ) ЭКГ). Степень депрессии оценивали по опроснику CES-D. Все больные, включенные в исследование, были разделены, в зависимости от выраженности депрессивного синдрома на 2 группы: А) 13 больных без признаков депрессивного синдрома (контрольная группа), Б) 23 больных с признаками депрессивного синдрома, 8 из которых в дальнейшем выбыли из исследования по разным причинам.

В качестве основного параметра оценки ВРС принимали средневзвешенную вариацию ритмограммы за сутки (СВВР), значение которой оценивали исходно и спустя 2 месяца терапии тианептином (37,5 мг/сут), на фоне отмены β -блокаторов. Суточная ВРС признавалась не сниженной, если выполнялось неравенство $СВВР > 750$ мс. В противном случае ВРС признавалась сниженной. Мы выбрали следующие градации снижения ВРС. Если выполнялись неравенства $750 \text{ мс} \geq СВВР \geq 600$ мс, то суточная ВРС признавалась средне сниженной. В противном случае ($СВВР < 600$) ВРС признавалась сильно сниженной. Суточное ХМ ЭКГ и анализ ВРС осуществлялось с помощью системы ХМ фирмы «ДМС Передовые технологии». Помимо оценки ВРС, на фоне терапии тианептином оценивали динамику депрессивного синдрома (в баллах, по опроснику).

Результаты. Средние значения СВВР достоверно не отличались между группами А ($n=13$) и Б ($n=15$) и соответственно составили 625 ± 191 и 670 ± 260 мс. На терапии тианептином отмечалась тенденция к возрастанию средних значений СВВР (в среднем до 716 ± 262 мс) в группе Б и достоверное уменьшение средних значений степени депрессии от 33 ± 7 до 25 ± 8 баллов ($p < 0,05$). У большинства больных со сниженной ВРС после применения препарата показатель СВВР возрастал, причем нарастание СВВР было тем больше, чем ниже было его исходное значение. У больных с несниженной ВРС изменение показателя СВВР было разнонаправленным и не удалось выявить какие-либо тенденции в его динамике. У мужчин прослеживалась корреляция между разностью показателей СВВР до и после лечения и разностью соответствующих индексов депрессивности. Коэффициент корреляции оказался равным $-0,8$. У женщин аналогичной корреляции выявить не удалось. Следует отметить, что у женщин ВРС в среднем менее снижена, чем у мужчин.

Выводы. Мужчины, страдающие ИБС и депрессивными расстройствами, отличаются сниженными параметрами ВРС, значения которых значительно улучшаются на терапии тианептином в прямой зависимости от динамики депрессивного синдрома, по сравнению с женщинами из этой же нозологической группы.