

А.А. Яловец, В.С. Никифоров, В.Ю. Филиппов, А.Э. Никитин, А.С. Свистов

НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ПРИ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ И ИХ СВЯЗЬ С ИШЕМИЕЙ МИОКАРДА

Военно-медицинская академия, Санкт-Петербург

Во многих современных работах ишемия миокарда (ИМ) рассматривается как возможный аритмогенный фактор, существенно влияющий на выраженность эктопической активности у больных ишемической болезнью сердца (ИБС).

Целью проведенного исследования являлось выявить связь аритмической активности у больных ИБС с эпизодами ИМ.

Материал и методы. Нами обследовано 76 мужчин с ИБС, стенокардией напряжения (СН) II-III функционального класса (ф.к.). Средний возраст составил $56 \pm 8,5$ лет. 14 из них имели в анамнезе перенесённый крупноочаговый

ВЕСТНИК АРИТМОЛОГИИ, № 35, ПРИЛОЖЕНИЕ С, 2004

инфаркт миокарда (ОИМ), 19 - сопутствующую гипертоническую болезнь (ГБ), 29 - недостаточность кровообращения 1-2 функционального класса (по классификации NYHA), 14 больным проводилось АКШ в сроки от 3 месяцев до 4,5 лет до момента обследования. Все пациенты получали антиангинальную терапию различными препаратами - нитратами, бета-блокаторами, блокаторами кальциевых каналов в сочетании с непрямыми, прямыми антикоагулянтами. Перед проведением исследований антиангинальные препараты отменялись. Всем обследуемым выполнялось холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ согласно общепринятой методике в 3 отведениях с использованием системы мониторирования «Кардиотехника-4000», («Инкарт», Санкт-Петербург). Оценивали количество одиночных, парных, групповых наджелудочковых и желудочковых экстрасистол (НЖЭС и ЖЭС), градацию по Lown-Wolff и их временную связь с эпизодами ВV. Нагрузочные пробы проводили на велоэргометре с использованием системы компьютерной обработки данных «Cardio perfect», Голландия. При проведении анализа полученных результатов оценивали количественные и качественные показатели эктопической активности исходно, при нагрузке во время эпизодов ИМ и в восстановительном периоде (ВП).

Результаты. Количество НЖЭС при ХМ в среднем за период наблюдения составило 14,2 в час, во время эпизодов ИМ - 14,6 в час, различия были недостоверны ($p > 0,05$). При нагрузочных пробах среднее количество НЖЭС исходно, при эпизодах ИМ, в ВП, достоверно не различались ($p > 0,05$). Количество ЖЭС при ХМ в среднем составляло 17,1 в час, во время эпизодов ИМ - 18,7 в час, что недостоверно больше ($p > 0,05$). При нагрузочных пробах количество ЖЭС исходно, во время эпизодов ИМ, в ВП, различалось недостоверно ($p > 0,05$). Степень градации экстрасистол по Lown - Wolff во время эпизодов ИМ значительно не изменялась.

Вывод: убедительных данных о роли транзиторных эпизодов ИМ в аритмогенезе у больных ИБС получено не было.