

## ДИНАМИКА ВАРИАБЕЛЬНОСТИ И НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НА ФОНЕ САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД.

*Родионова В.А., Разумов А.Н., Фролков В.К., Козлов С.В., Письменная А.Д.*

*ГУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер», г. Самара, ГОУ ВПО «СГМУ» Федерального агентства по медицине и социальному развитию РФ, г. Самара, ФГУ «Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии Росздрава», г. Москва.*

Цель исследования - изучить влияние питьевых минеральных вод (МВ) «Ессентуки № 17», «Ессентуки № 4» на динамику вариабельности и нарушений сердечного ритма больных, оперированных по поводу РЩЖ. Материалы и методы: В обследование включены 25 больных (от 24 до 63 лет) с РЩЖ Т1-3N0M0, (ТТГ=0,49±0,18 мкМЕ/мл; 30,78% в состоянии супрессии, 69,22% в эутиреоидном состоянии). Кардионегативное действие L-тироксина у 28% корригировалось применением небольших доз β-адреноблокаторов. Курс санаторно-курортного лечения в ФГУ «ПНИИК Росздрава» в течение 24 дней включал прием МВ «Ессентуки №17», «Ессентуки № 4» (3-3,5 мл на 1 кг массы тела, 3 раза в день за 30 минут до еды). Контрольную группу составили 20 человек, получавшие стандартную заместительную гормонотерапию с коррекцией β-адреноблокаторами. Обследование состояло из консультации онколога, кардиолога, ЭКГ, холтеровского мониторирования ЭКГ в течение 24 часов с нагрузочными тестами (ХМ) (DELL, Philips, США). Математическая обработка результатов проведена с использованием методов параметрической и непараметрической вариационной статистики. Результаты и выводы: Практически все пациенты жаловались на боли в прекардиальной области ноющего и колющего характера, одышку при нагрузке, 43,59% - на перебои, сердцебиение. Артериальная гипертония выявлена у 17,95%, синусовая тахикардия у 16%, брадикардия у 1 больного. На ЭКГ в 48,72% регистрировались неспецифические нарушения процессов реполяризации (уплощение, инверсия зубца Т). Средняя ЧСС за сутки - 79,62±2,81 уд. в мин., ЦИ=1,269±0,016, регистрировались желудочковые (ЖЭ) (1,15±1,09 в час) и наджелудочковые экстрасистолы (НЖЭ) (1,03±0,33 в час), группы НЖЭ (0,50±0,23 в час), из которых парные НЖЭ у 8 человек (в среднем 0,64±0,29 в час). У 12% при умеренной нагрузке, на фоне психоэмоционального напряжения зафиксирована коронарная депрессия ST 101,4±202,7мин (в среднем за сутки). Анализ вариабельности сердечного ритма выявил дисбаланс ВНС в пользу симпатической НС (RMSSD=22,18±2,20 мс). На фоне СКЛ снизилось АД (p<0,001), уменьшилась одышка (52,95%), боли в сердце при нагрузке (35,3%), сердцебиения (41,2%). На фоне снижения ТТГ (p=0,004) и оптимизации работы сердечной мышцы (прирост E/A на 14,58%, p=0,047, с уменьшением IVRT на 25,35%, p=0,014), нормализацией процессов реполяризации по ЭКГ, либо снижением их выраженности, коронарная депрессия ST зарегистрирована у 2 пациентов при более значимой (субмаксимальной) нагрузке, но более 2-3 минут. Значимо увеличилось влияние парасимпатической НС (RMSSD=36,78±10,49мс; p=0,03); с увеличением ASDNN (48,39±3,14мс; p=0,02). Статистически значимого изменения количества ЧСС, ЦИ, ЖЭ и НЖЭ, среднего QT, QTc не выявлено. В контрольной группе наряду с отсутствием значимого снижения уровня ТТГ, не выявлено сколько-либо существенных различий в гемодинамических показателях ССС. Таким образом, доказано, что прием МВ, наряду с применением β-адреноблокаторов, способствует оптимизации работы ССС и коррекции дисбаланса ВНС, возникающего на фоне супрессивной терапии.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011г.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010г.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009г.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008г.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007г.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006г.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005г.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004г.

21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003г.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002г.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001г.