

## ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

*Подзолков В.И., Затейщикова Д.А.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.И.М.Сеченова, Москва.

**Цель:** изучение гендерных особенностей показателей variability сердечного ритма (BCP) у молодых больных бронхиальной астмой (БА) в период обострения, сопровождающегося применением высоких доз ингаляционных симпатомиметиков.

**Методы:** в рамках изучения влияния симпатомиметиков у пациентов с БА на показатели автономной нервной системы был проведен анализ данных в подгруппе пациентов до 30 лет. Было обследовано 34 больных персистирующей формой БА (19 мужчин, 15 женщин, средний возраст – 26,2 лет) со средней длительностью заболевания 6,5 ± 5 лет. Преобладали пациенты с средней (42,4%) и тяжелой (48,3%) формами заболевания. Терапию бета-агонистами получали все пациенты, при этом более 10 доз ингаляционных симпатомиметиков короткого действия в сутки применяли 22 больных (64,7%). Больные со среднетяжелой и тяжелой формой заболевания получали ингаляционные ГКС в дозах 500-1500 мкг в сутки. Всем пациентам проводили суточное электрокардиографическое исследование по Холтеру с анализом временных показателей variability сердечного ритма (SDNN, SDANN, rMSSD, pNN50).

**Результаты:** При сравнении показателей variability сердечного ритма в группе больных до 30 лет не было выявлено статистически значимых различий SDNN, SDANN, rMSSD, pNN50 между пациентами мужского и женского пола. Значения данных параметров в группе больных со средней степенью тяжести и тяжелым течением БА были достоверно ниже как у мужчин, так и у женщин ( $p=0,003$  и  $p=0,006$ , соответственно). При этом статистически значимого различия по степени снижения параметров variability сердечного ритма между пациентами разных полов выявлено не было ( $p>0,05$ ). При анализе показателей BCP была выявлена умеренная статистически значимая высокодостоверная обратная корреляция между наличием многократного (более 10 раз в день) применения бета-агонистов и следующими показателями BCP: SDNN ( $r=-0,27$ ,  $p=0,01$  у мужчин;  $r=-0,21$ ,  $p=0,03$  у женщин), rMSSD ( $r=-0,24$ ,  $p=0,003$  у мужчин,  $r=-0,18$ ,  $p=0,04$  у женщин). При анализе показателей BCP в подгруппе пациентов, многократно (более 10 раз в день) применявших ингаляционные бета-агонисты, отмечалось статистически достоверное различие между пациентами мужского и женского пола по степени снижения SDNN ( $82,4 \pm 13,2$  у женщин и  $69,2 \pm 14,2$  у мужчин,  $p=0,04$ ) и pNN50 ( $14,2 \pm 7,1$  у женщин и  $9,4 \pm 5,2$  у мужчин,  $p=0,01$ ).

**Выводы:** степень тяжести обострения БА и частота применения ингаляционных симпатомиметиков у пациентов с БА в возрасте до 30 лет связаны с уменьшением показателей BCP, свидетельствующим о развитии адренергического дисбаланса с нарушением активности вегетативной нервной системы у пациентов обоих полов. При этом степень снижения BCP достоверно более выражена у пациентов мужского пола, применявших ингаляционные симпатомиметики более 10 раз в сутки. Данный факт может свидетельствовать о большей предрасположенности к развитию серьезных нарушений ритма у молодых мужчин с БА тяжелого течения и частым применением ингаляционных симпатомиметиков.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.