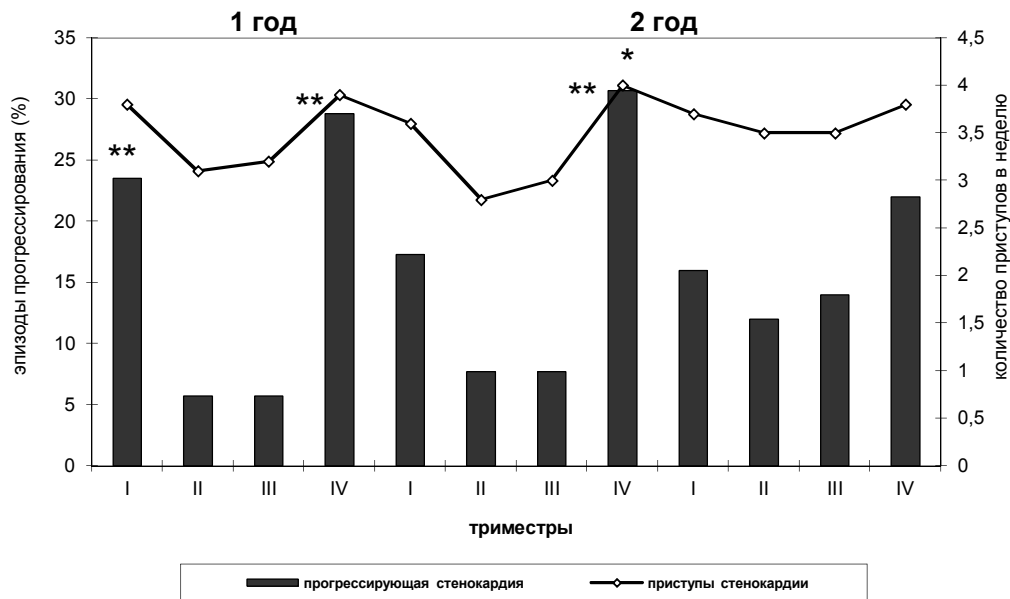


## ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ГОДИЧНЫЕ ЦИКЛЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ИБС (РЕЗУЛЬТАТЫ ТРЕХЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ)

Фомина Н.В.

Кемеровская государственная медицинская академия, кафедра факультетской терапии, г. Кемерово

Целью настоящего исследования явилась оценка клинического течения ИБС, функциональных изменений сердечно-сосудистой системы больных в различные периоды индивидуального годового цикла в ходе динамического трехлетнего наблюдения за пациентами со стенокардией II и III ФК. В исследование было включено 52 пациента со стенокардией напряжения II ФК и III ФК. На основании календарных данных о дне рождения больного определяли порядковый номер месяца индивидуального годового цикла. Все больные при одномоментном обследовании в зависимости от его даты обследования были разделены на четыре подгруппы в соответствии с триместрами индивидуального года, то есть первый триместр состоял из 1, 2 и 3 месяцев от даты рождения и т.д. Визиты проводились каждые три месяца. Было установлено, что достоверно чаще эпизоды нестабильной стенокардии возникают в первый год в I ( $p<0,01$ ) и IV ( $p<0,01$ ) триместрах по сравнению со II и III триместрами, во второй год – в IV триместр, а в третий год различия оказались статистически не значимы (рис.). Количество приступов стенокардии так же увеличивалось в I и IV триместры, однако достоверные ( $p<0,05$ ) различия получены только для второго года наблюдения. Из 42 пациентов, у которых в IV триместре наблюдалось прогрессирование стенокардии, у 6-х нестабильная стенокардия регистрировалась также в I триместре, у трех – в III триместр, у одного – во II триместр. Мониторинговое ЭКГ по Холтеру у больных ИБС установило, что из 82 эпизодов ишемии миокарда, зарегистрированных в течение суток у всех пациентов в целом, наибольшее количество периодов ишемии, в том числе безболевой, приходилось на I и IV триместры: соответственно – 20 и 25 случаев, т.е. 24,4% и 30,4%. Ежегодно отмечается увеличение продолжительности общей ишемии в IV триместре по сравнению со II и III триместрами ИГЦ, в первый и третий годы наблюдения различия оказались статистически значимы ( $p<0,01$ ) (рис.). В эти же годы в IV триместре определяются высокие показатели безболевой ишемии ( $19,2\pm 6,5$ ;  $p<0,01$  и  $18,1\pm 4,7$  мин;  $p<0,05$  мин соответственно).



Вместе с тем, суммарная частота прогрессирующей стенокардии в I триместр и IV составила 29 (29,6%) и 42 (42,8%), что статистически различалось с показателями II ( $p<0,05$ ) и III ( $p<0,01$ ) триместров. По результатам СМ ЭКГ выявлена индивидуальноегодовая динамика суммарной продолжительности безболевой ишемии. Так наибольшая продолжительность ишемии регистрировалась в IV триместре ИГЦ, что достоверно отличалось от показателя наиболее благополучного в этом отношении III триместра. Таким образом, трехлетнее наблюдение за пациентами со стенокардией показало, что помимо известных ранее факторов, определяющих течение и прогноз ишемической болезни сердца, существует влияние индивидуального годового цикла, определенные периоды которого могут быть независимым фактором риска прогрессирования заболевания.