

**СЫЧЕВ О.С., ЕПАНЧИНЦЕВА О.А., ГЕТЬМАН Т.В., МАЛИДЗЕ Д.Т.**

Институт кардиологии им. Н.Д.Стражеско АМН Украины, г. Киев

### **ИНТЕРВАЛ QT И ЕГО ДИСПЕРСИЯ У БОЛЬНЫХ ИБС: ВЗАИМОСВЯЗЬ С ВРЕМЕННЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА**

**Цель:** изучить временные показатели variability сердечного ритма у больных ИБС с различными величинами скорректированного интервала QT (QTc) и его дисперсии (DQTc).

**Методы:** было обследовано 315 пациентов стенокардией напряжения П-Ш ФК, в возрасте  $51,4 \pm 0,5$  лет. Использовали: электрокардиографию, Холтеровское мониторирование ЭКГ в течение 24 ч с анализом показателей variability сердечного ритма. Запись подвергалась последующему компьютерному анализу на аппарате фирмы «DRG» (США). Удлиненным считался интервал QTc, если он превышал нормальную расчетную величину на 0,03сек. или величина скорректированного интервала QT превышала 0,44 сек. В нашей работе использован порог DQTc - 50мс.

**Результаты:** все пациенты были разделены на две группы: «А» - пациенты с удлиненным QTc, «В» - пациенты с нормальным QTc. Результаты анализа представлены в таблице:

Показатель	Группа «А»	Группа «В»	p
SDNN (мс)	112,00±4,97	133,40±8,49	<0,05
SDANN (мс)	96,67±5,19	118,0±6,87	<0,05
RMSSD (мс)	25,00±3,40	40,00±4,16	<0,05
PNN50 (%)	2,33±1,09	14,00±2,71	<0,01

Кроме того, мы распределяли больных на группы в зависимости от показателей SDNN и получили результаты, говорящие о том, что у больных со значением SDNN  $\leq 100$  мс величины скорректированного интервала QTc и его дисперсии (DQTc) были достоверно большими ( $431,2 \pm 1,32$  мс и  $52,3 \pm 0,5$  мс соответственно;  $p < 0,001$ ) по сравнению с группой больных, у которых SDNN было выше 100 мс ( $419,2 \pm 1,03$  мс и  $39,8 \pm 1,1$  мс соответственно).

**Выводы:** можно констатировать, что у пациентов с удлиненным скорректированным интервалом QTc отмечалось статистически значимое снижение временных показателей variability сердечного ритма (SDNN, SDANN, RMSSD, pNN50), что являлось отражением дисбаланса симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы в сторону симпатической активации и свидетельствовало об уменьшении вагусной защиты от аритмогенных влияний.