

СИДОРЕНКО Г.И., ФРОЛОВ А.В., ЦАПАЕВА Н.Л., ШУГАЙ И.Д.

РНПЦ "Кардиология", Минск, Беларусь

insh21@yahoo.com

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

Цель работы: изучение динамики показателей variability сердечного ритма у больных острым коронарным синдромом в процессе хирургического лечения.

Объект: 42 больных с острым коронарным синдромом (22 - нестабильной стенокардией, 20 - Q-позитивным инфарктом миокарда), которым была проведена прямая реваскуляризация (аорто-коронарное шунтирование) в течение 4 суток от начала ангинозного приступа. Средний возраст составил $55,1 \pm 5,9$ лет. Инфаркт миокарда в анамнезе - у 15 (36%), сердечная недостаточность по NYHA составила $2,75 \pm 0,5$.

Методы: анализ variability ритма сердца (BCP) по коротким участкам ритмограммы с использованием программно-технического комплекса "Бриз М". Оценивались вариационный размах (dRR, мс), стандартное отклонение интервалов NN (SDNN, мс), мощность в диапазоне низких (LF, %), высоких частот (HF, %), отношение (LF/HF).

Результаты: при анализе исходных спектровых характеристик BCP исходно выявлено преобладание симпатической регуляции у больных с острым коронарным синдромом ($HF=48,2 \pm 9,3$, $LF=20,9 \pm 5,6$, $LF/HF=0,46 \pm 0,2$). В процессе дальнейшего лечения происходило снижение мощности в диапазоне низких частот и увеличение мощности в диапазоне высоких частот. Симпато-вагусное соотношение уменьшилось в большей степени за счет увеличения активности парасимпатического отдела ВНС и достигло наименьших цифр к шести недельному периоду наблюдения ($LF/HF=0,31 \pm 0,11$). Летальность составила 2 (4,8%), причина - острая сердечная недостаточность. В этих случаях отмечалось резкое преобладание симпатического отдела вегетативной нервной системы, самые низкие значения вариационного размаха (высокая депрессия variability сердечного ритма).

Заключение: Метод BCP может быть использован для прогнозирования неблагоприятных исходов и осложнений у больных с острым коронарным синдромом.