

ВЕГЕТАТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ С ДЕПРЕССИЕЙ

Т. Г. НОНКА¹, А. Н. РЕПИН¹, Т. Н. СЕРГИЕНКО¹, Е. В. ЛЕБЕДЕВА²

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт кардиологии» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук, Томск

² Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт психического здоровья» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук, Томск

Актуальность. Одним из наиболее важных механизмов влияния депрессии на прогноз ишемической болезни сердца (ИБС) является вегетативная дисфункция в виде активации симпатико-адреналовой системы, влияющей на регуляцию ритма сердца, и проявляющейся низкой вариабельностью ритма сердца (ВРС), находящаяся в прямой пропорциональной зависимости от степени выраженности депрессии. В настоящее время наиболее распространенным и информативным методом выявления дисбаланса звеньев вегетативной нервной системы является статистический (временной) и спектральный (частотный) методы анализа ВРС. При статистическом анализе ритмограммы низкий показатель стандартного отклонения интервалов RR за сутки тесно коррелирует с риском внезапной смерти. У пациентов после инфаркта миокарда отмечается ригидность ритма, что способствует появлению опасных для жизни аритмий. При сочетании же с депрессивными расстройствами еще в большей степени повышается риск внезапной смерти вследствие активации симпатической нервной системы.

Цель. Изучить влияние депрессивных расстройств и их коррекции на показатели вариабельности ритма сердца у больных с перенесенным инфарктом миокарда.

Методы. В исследование были включены 73 больных с хронической ИБС (со стенокардией напряжения II–III функциональных классов), перенесшие острый инфаркт миокарда более 6 месяцев назад. Были сформированы две группы: основная (39 больных с ИБС с депрессией) и группа сравнения (34 больных с ИБС без депрессивной симптоматики). Диагноз «депрессивное расстройство» верифицировался психиатром. Основная группа была разделена на две подгруппы: первую подгруппу составили 12 пациентов, которые, помимо препаратов для лечения основного заболевания, принимали антидепрессанты (8 человек – флувоксамин, 4 – флуоксетин), вторую – 27 больных, получающих только препараты для лечения основного заболевания. Всем пациентам проводилось холтеровское мониторирование электрокардиографии. Регистрацию ЭКГ в течение 24 часов вы-

полняли исходно и через 6 месяцев наблюдения. Запись анализировали с использованием системы «SCHILLER MT – 200 Holter – ECG» (Швейцария). Статистический анализ материалов был проведен с использованием пакета прикладных программ «Statistica for Windows ver 6.0» фирмы «Stat Soft, Inc». При создании базы данных использовался редактор баз данных MS Access 97. Данные представлены в виде $M \pm SD$; n (%); Me [25%; 75%].

Результаты. Группы были сопоставимы по основным клинико-демографическим характеристикам, функциональному классу стенокардии напряжения. У пациентов с депрессией в сравнении с пациентами без расстройств психики выявлено значимое снижение всех анализируемых нами показателей ВРС: SDNN (95 [86; 108] vs 110 [98; 127], $p = 0,005$), SDANN ($77,4 \pm 18,2$ vs $91 \pm 16,9$, $p = 0,003$), SDNNindx ($49,1 \pm 15,6$ vs $57,0 \pm 14,5$, $p = 0,04$), rMSSD (29 [23; 36] vs 33 [29; 45], $p = 0,04$), pNN 50 % ($3,9$ [2,2; 5,4] vs $5,7$ [2,9; 12], $p = 0,02$). При анализе ВРС через 6 месяцев между основной группой и группой сравнения исчезли существенные различия по показателям SDNN (96 [84; 111] vs 106 [98; 124], $p = 0,1$), SDANN (77 [65; 95] vs 83 [68; 104], $p = 0,2$), и rMSSD (28 [24; 32,5] vs $32,5$ [26; 39], $p = 0,2$). Кроме того, между первой и второй подгруппами в динамике появились существенные различия по показателям SDNN (110 [96; 140] vs $85,5$ [75; 103], $p = 0,008$), SDANN ($93,7 \pm 22,9$ vs $72,7 \pm 21,4$, $p = 0,02$), SDNNindx ($55,8 \pm 16,4$ vs $42,4 \pm 10,8$, $p = 0,01$) и pNN 50 % ($7,8 \pm 6,7$ vs $3,6 \pm 1,8$, $p = 0,02$). Таким образом, антидепрессанты группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина обладают вегетотропным действием на сердечно-сосудистую систему.

Выводы. Депрессивные расстройства на фоне ИБС способствуют значительной вегетативной дисфункции: снижению параметров ВРС, что является неблагоприятным прогностическим фактором течения коронарной болезни после перенесенного инфаркта миокарда. На фоне терапии антидепрессантами происходит повышение общей активности вегетативной нервной системы, подавление симпатического и активация парасимпатического тонуса.