

Иванова А.С., Четкарева В. М.
**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПРЕДИКТОРОВ
ВНЕЗАПНОЙ КОРОНАРНОЙ СМЕРТИ
У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ РАБОТАЮЩИХ
НА ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГЕ**

Кировская государственная медицинская академия,
кафедра внутренних болезней.

Зав. кафедрой: профессор Е.Н. Чичерина
Научный руководитель: доцент С.В. Малых

Цель исследования: оценить частоту встречаемости предикторов внезапной коронарной смерти (ВКС) у больных с гипертонической болезнью, работающих на железной дороге.

Материалы и методы.

Обследовано 55 больных с гипертонической болезнью 1-3 степени (средний возраст $49,26 \pm 7,3$ л)

Всем пациентам проведено: определение уровня общего холестерина, электрокардиография в 12 стандартных отведениях, ЭХО-КС, холтеровское мониторирование ЭКГ.

Критерии исключения: заболевания щитовидной железы, кардиомиопатии.

Результаты исследования.

Курение – доказанный независимый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний и ВКС был выявлен у 54% обследованных пациентов. Результаты лабораторного исследования показали, что 28% больных имеют повышенный уровень общего холестерина (ср. показатель $5,9 \pm 1,0$ ммоль/л).

Предикторы ВКС (снижение фракции выброса ЛЖ, желудочковые нарушения ритма, удлинение интервала QT, повышение ЧСС в покое) были выявлены у 50,9% обследованных больных (ср. возраст $48,7 \pm 8,25$ л), из них 24 мужчины (ср. возраст $47,9 \pm 8,5$ л) и 4 женщины (ср. возраст $47,0 \pm 0$ л).

По данным ЭХО-КС снижение фракции выброса ЛЖ (ФВЛЖ) ($<55\%$) наблюдалось у 17% исследуемых больных (ср. показатель ФВ ЛЖ – $40,33 \pm 7,37\%$)

По данным ХМ-ЭКГ: желудочковые экстрасистолы были выявлены у 96% больных. Из них: I градации по Lown – Wolff – 11%; II град. – 29%; III град. – 29%; IV А град. – 22%; IV Б град. – 6%; V град. – 3%. Желудочковая тахикардия зарегистрирована у 14% обследованных больных. Удлинение интервала Q-T выявлено у 21% больных (ср. показатель – $1,19 \pm 0,8$ мс). Нормативы продолжительности Q-T: для женщин – менее 450мс, для мужчин – 430мс. В 90% случаев удлинение интервала Q-T сочеталось с наличием ЖЭС. Повышение уровня ЧСС >80 /мин. в покое зарегистрировано у 21% больных (по данным ХМ-ЭКГ средние показатели ЧСС – $83,0 \pm 3,36$ /мин.).

Выводы.

1. Среди обследованных пациентов с гипертонической болезнью предикторы ВКС выявлены в 50% случаев

2. Частота встречаемости предикторов ВКС достоверно нарастала с увеличением степени гипер-

тонической болезни.

3. Наиболее распространенными предикторами ВКС у обследованных пациентов были желудочковые нарушения ритма.