



БАГАДАЕВА Е.Ю., ЕНИСЕЕВА Е.С., РЕУТ Ю.А., ВЛАСЮК Т.П.

УДК 612.17

Кафедра госпитальной терапии ГОУ ВПО ИГМУ, г. Иркутск
Областная клиническая больница, г. Иркутск, Россия

Динамика дисперсии интервала QT у больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST при проведении чрескожного вмешательства

Актуальность: известно, что при остром коронарном синдроме наблюдается удлинение интервала QT вследствие ишемии миокарда. Дисперсия интервала QT отражает неомогенность реполяризации желудочков и является предиктором желудочковых нарушений ритма. Данные об изменении дисперсии QT после реперфузионной терапии противоречивы. Возможность использования динамики дисперсии QT в качестве критерия успешной реперфузии требует уточнения.

Цель исследования: оценить изменения дисперсии интервала QT у больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST при проведении чрескожного внутрикоронарного вмешательства (ЧКВ).

Материалы и методы: дисперсия интервала QT оценивалась у 73 мужчин (79%) в возрасте от 30 до 79 лет и у 19 женщин (21%) в возрасте от 46 до 78 лет с острым коронарным синдромом с подъемом ST. Всем обследованным больным проводилась экстренная коронарокардиография, выявлялась тромбоз коронарной артерии и проводились дилатация и стентирование инфарктсвязанной артерии. Определялись дисперсия QT (QTd) и дисперсия скорректированного интервала QT (QTcd) у больных до и после проведения реперфузионной терапии. В исследование включены больные, у которых было достигнуто восстановление кровотока (TIMI — 3). У 41 больного отмечался тромбоз правой коронарной, у 43 — передней нисходящей, у 8 — огибающей артерий. Время реперфузии до 6 часов — у 56 (61%), от 6 до 12 часов — у 24 (26%), более

12 часов — у 12 (13%) больных. У 11 больных в анамнезе имел место перенесенный инфаркт с наличием рубцовых изменений на ЭКГ.

При статистической обработке использовался критерий Вилкоксона для парных сравнений.

Результаты: Дисперсия интервала QT (QTd и QTcd) уменьшалась после восстановления кровотока в инфарктсвязанной артерии у 80 (87%) больных, у 12 (13%) она увеличивалась.

В общей группе больных отмечалось уменьшение QTd и QTcd. QTcd до реперфузии — медиана 51,45 мс; интерквартильный интервал 42,58-66,45; QTcd после реперфузии — медиана 26,65 мс; интерквартильный интервал 22,7-44,25; $P < 0,05$. Уменьшение дисперсии QT (QTd и QTcd) было статистически значимым в подгруппах мужчин и женщин ($P < 0,05$), у больных с тромбозом правой коронарной, передней нисходящей и огибающей артерий, при наличии перенесенного ранее инфаркта и без него. Статистически значимое уменьшение дисперсии QT наблюдалось как при раннем восстановлении кровотока в коронарной артерии, так и при более позднем (в сроки от 6 до 12 часов и после 12 часов).

Выводы: У больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST при проведении экстренного ЧКВ и восстановлении проходимости коронарной артерии отмечается уменьшение дисперсии интервала QT, являющееся признаком уменьшения электрической неомогенности миокарда в результате уменьшения ишемического повреждения.