

С.И.Красиков, И.И.Чавкин, Т.К.Вахмистрова

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ ДЛЯ ОЦЕНКИ
ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА АДАПТАЦИИ К ПЕРИОДИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ ПРИ
АЛКОГОЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ СЕРДЦА.**

Оренбургская государственная медицинская академия.

Одним из наиболее ранних и частых проявлений токсического действия алкоголя являются нарушения сердечного ритма. В то же время их лечение затруднено, т.к. хроническая интоксикация этанолом снижает эффективность стандартных дозировок антиаритмических препаратов, а применение больших доз лекарственных средств ведет к

ВЕСТНИК АРИТМОЛОГИИ, № 32, 2003

проявлению их побочных эффектов. Ранее, в экспериментах на животных было получено, что нарушения электрической стабильности миокарда у длительно алкоголизованных животных устранились адаптацией к периодической гипоксии. Вопрос о том, насколько эти полученные в эксперименте положения могут быть использованы в клинической практике, требовал изучения, что и послужило поводом для проведения настоящего исследования.

Было обследовано 55 человек с хроническим алкоголизмом. Из них 35 больных представляли испытуемую группу, а 20 - контрольную. Все больные субъективно не предъявляли жалоб со стороны сердечно-сосудистой системы. Состояние сердечного ритма оценивалось на основании холтеровского мониторирования ЭКГ по унифицированной методике до и после курса адаптации, а также через 6 месяцев после проведенного лечения. Весь период наблюдения больные как опытной так и контрольной групп воздерживались от приема алкоголя. Адаптация к периодической гипоксии осуществлялась в многоместной установке барокамерного типа «Урал-1». Разряжение в барокамере соответствовало высоте 3500 м над уровнем моря и достигалось в течение трех сеансов (1500 м, 2500 м, 3500 в 1, 2 и 3-й дни соответственно). Продолжительность одного сеанса составляла 3 часа, общая продолжительность курса лечения 4 недели. Больные контрольной группы весь этот период времени получали стандартную противоалкогольную терапию.

Результаты ХМ проведенного у всех больных при первом обследовании показали, что изменения сердечного ритма, связанные с нарушением возбудимости, автоматизма и проводимости выявлены у 44 больных (78%). Наиболее часто встречающимся видом нарушений ритма была желудочковая экстрасистолия (ЖЭс), преимущественно низких градаций по Lown, выявленная у 20 больных и составлявшая 35,7%. Наджелудочковая экстрасистолия (НЖЭс) была выявлена у 19 больных (33,9%), политопная ЖЭс и НЖЭс была у 7 больных (12,7%). Нарушение автоматизма по типу синусовой тахикардии выявлено у 8 больных, что составило 14,2%, синусовая брадикардия у 2 (3,6%), миграция водителя ритма по предсердиям у 6 (10,7%), выраженная синусовая аритмия у 5 (8,98%). Проведенное ХМ ЭКГ после курса адаптации к периодической гипоксии показало, что у больных с ЖЭс и НЖЭс их количество уменьшилось в 2,5 раза, а у больных с политопными экстрасистолами в 3,3 раза. У лиц, получавших традиционное лечение, показатели ритма практически не изменялись. Указанный терапевтический эффект адаптации, сохранялся и через 6 месяцев после ее окончания, тогда как у больных контрольной группы тенденции к нормализации сердечного ритма не отмечалось.

Таким образом, результаты проведенного исследования указывают на перспективность метода адаптации к периодической гипоксии в лечении алкогольных поражений сердца, а использование ХМ ЭКГ позволяет оценить противоаритмический эффект адаптационной терапии.