

В.В.Медведев, В.Н.Медведева

**СОПОСТАВЛЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО
РИТМА С ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ АРИТМИЯМИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Клиническая больница МСЧ «Запорожсталь», Ивановская ГМА, Украина, Россия

Цель: определить зависимость желудочковых аритмий (ЖА) от частоты сердечных сокращений (ЧСС) и вариабельности ритма сердца (ВРС) у больных артериальной гипертонией 2 степени (АГ).

ВЕСТНИК АРИТМОЛОГИИ, № 32, 2003

Материал и методы: обследовано 55 больных АГ 2 степени в возрасте 36.5 ± 3.7 лет. Мужчин было 19, женщин - 36. У 38 больных АГ 2 степени наблюдались желудочковые аритмии, у 17 - желудочковых аритмий не было. Кроме клинического обследования больных регистрировалась ЭКГ, проводились холтеровское мониторирование (ХМ) ЭКГ, УЗИ сердца. Контрольную группу составляли 20 практически здоровых лиц аналогичного возраста и пола.

Результаты: в табл. 1 представлена частота сердечных сокращений в зависимости от желудочковых аритмий по сравнению с контролем. Данные табл. 1 показывают, что при ЖА максимальная ЧСС была достоверно больше, чем в контроле, а средняя и минимальная ЧСС - достоверно меньше. Анализ ВРС показал, что у больных с ЖА выявлено снижение показателей SDANN на 31.9% ($p < 0.05$) по сравнению с показателями в контрольной группе и на 21.3% по сравнению с больными без ЖА. Величина ч - RMSSD уменьшилась на 25.9% и на 27.1% ($p < 0.05$); pNN50 - на 53.9% и на 52.1% ($p < 0.05$); доля высоких частот (ВЧ) - на 41.1% ($p < 0.01$) и на 16.2% ($p < 0.02$) по сравнению с контролем и с больными АГ 2 степени без ЖА. Соотношение низких и высоких частот (НЧ/ВЧ) увеличилось на 56.7% у больных с ЖА и на 38.9% у больных без ЖА по сравнению с контролем. Следовательно, у больных АГ 2 степени имеется дисбаланс парасимпатической и симпатической нервной системы с преобладанием активности последней и в большей степени у больных с ЖА. Таким образом, при АГ 2 степени ЖА достоверно чаще возникают у больных с преобладанием тонуса симпатического отдела нервной системы, сопровождающегося синусовой тахикардией.

Таблица 1.

Взаимосвязь частоты сердечных сокращений с желудочковыми аритмиями по данным суточного мониторирования ЭКГ.

ЧСС	Контроль (n=20)	Больные с АГ 2 степени		
		ЖЭс (n=33)	ЖЭс ВГ (n=10)	ЖТ (n=6)
Минимальная	$64,9 \pm 0,9$	$47,3 \pm 3,3^*$	$45,3 \pm 3,4^*$	$38,0 \pm 1,9^{* \#}$
Максимальная	$131,0 \pm 4,8$	$163,4 \pm 5,7^*$	$160,8 \pm 6,9^*$	$120,1 \pm 3,2^{* \#}$
Средняя	$86,1 \pm 2,6$	$75,1 \pm 1,8^*$	$57,3 \pm 8,9^*$	$65,0 \pm 3,1^*$

где, * - $p < 0,001$ по сравнению с контролем, # - $p < 0,05$ по сравнению с группой ЖЭс ВГ.