

ДИНАМИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ У ЗДОРОВЫХ МУЖЧИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНЫМИ ЦИРКАДНЫМИ ИНДЕКСАМИ**Сидак Алина Анатольевна**

студент, Гомельский государственный медицинский университет, РБ, г. Гомель

Штульман Мария Алексеевна

студент, Гомельский государственный медицинский университет, РБ, г. Гомель

Ковальчук Анна Николаевна

научный руководитель, старший преподаватель, Гомельский государственный медицинский университет, РБ, г. Гомель

Для оценки циркадной изменчивости частоты сердечных сокращений (ЧСС) при проведении ХМ производится расчет ЦИ, как отношение средних дневных и ночных ЧСС (у.е.). В финальном протоколе по данным ХМ изменения ЦИ могут быть: 1) нормальный (правильный) циркадный профиль (ЦП) ЧСС—ЦИ=1,24–1,44 (среднее — 1,32); 2) ригидный ЦП ЧСС, признаки “вегетативной денервации” — ЦИ <1,2; 3) усиленный ЦП или усиление чувствительности ритма сердца к симпатическим влияниям — ЦИ > 1,45 [3].

В ходе работы проведены:

1. Анализ результатов холтеровского мониторирования 108 пациентов мужского пола от 17 до 36 лет на базе ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница № 3». 2. Выявление корреляционной взаимосвязи между значениями циркадного индекса и показателями турбулентности сердечного ритма. 3. Статистическая обработка полученных данных.

Результаты исследования:

В соответствии с данными о ЦП, были выделены группы с нормальным — 54 человека (50%), усиленным — 17 человек (15%) и ригидным — 37 человек (35%) ЦИ. В группе лиц с правильным ЦП (ЦИ=1,35±0,05) в 100% случаев был синусовый ритм. Синусовые аритмии (СА) — 87%, желудочковые аритмии (ЖА) — 61%, наджелудочковые — в 76%. Итоги «Time Domain» анализа BCP следующие: SDNN повышен в 20,4%, SDANNi — в 22,2%, SDNNi — повышен в 7,4%, понижен в 1,85%, RMSSD — повышен в 25,9%, понижен в 11,1%, pNN50 — снижен в 7,4%. У всех пациентов с усиленным ЦП (ЦИ=1,5±0,05) получен синусовый ритм. СА — 94,1%, ЖА — 82,4%, наджелудочковые — 94,1%. Результаты «Time Domain» анализа BCP: SDNN повышен в 82,4%, SDANN — в 94,1%, SDNNi — повышено 17,6%, понижено 5,88%, RMSSD — повышено 35,3%, понижено 5,88%, pNN50 — отклонений нет. У всех пациентов с ригидным ЦП (ЦИ=1,13±0,07) был синусовый ритм. СА — 97,2% случаев, ЖА — 84,5% случаев, наджелудочковые — в 62,2%. Параметры «Time Domain» анализа: SDNN повышен в 24,3%, снижен в 5,4%, SDANN — повышен в 24,02%, снижен в 2,7%, SDNNi — повышен в 21,6%, понижен в 2,7%, RMSSD — повышен в 43,2%, понижен в 13,5%, pNN50 — повышен в 2,7%, снижен в 8,1%.

Выявлена корреляционная взаимосвязь между значениями ЦИ и показателями SDNN: (r=0,3884; p=0,000028), SDANNi (r=0,5597; p<0,00001). Имеет место ассоциированность ЦП сердечного ритма (ЦИ) с развитием ЖА (γ=0,2333; p=0,016).

Вывод: Большинство молодых здоровых мужчин имеет нормальный ЦП сердечного ритма. Усиление ЦП связано с повышенной чувствительностью сердечного ритма к симпатической стимуляции. Ригидность циркадного ритма может свидетельствовать о снижении вагосимпатической регуляции [5].

Список литературы:

1. Холтеровское мониторирование в диагностике нарушений ритма и проводимости сердца / В. И. Целуйко, О. В. Радченко // Харьковская медицинская академия последипломного образования. Ліки України. — 2016. — № 5-6 — С. 201-202.
2. Холтеровское мониторирование электрокардиограммы и суточное мониторирование артериального давления: возможности метода, показания к проведению, интерпретация показателей: учебно-методическое пособие для студентов 5-6 курсов всех факультетов медицинских вузов, врачей общей практики, кардиологов, терапевтов / И. И. Мистюкевич, Т. В. Алейникова, Е. Г. Малаева, А. Н. Цырульникова // Гомель: ГомГМУ. – 2013. – 35 с.
3. Алейникова, Т. В. Возможности Холтеровского мониторирования в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы (обзор литературы) / Т. В. Алейникова, И. И. Мистюкевич // Проблемы здоровья и экологии. — 2014. — №1 (39). — С. 14-20.