

Р.Н.Кильдебекова, Э.Р.Исхаков, Э.В.Гайсина

ВОЗМОЖНОСТИ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭКГ В ОЦЕНКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ БОЛЬНЫХ ВЕРТЕБРОГЕННЫМИ КАРДИАЛГИЯМИ

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа

Одной из наиболее частых причин кардиалгии является вертеброгенная патология шейно-грудного уровня, которая представляет актуальную задачу современной медицины вследствие больших экономических потерь, связанных с высокой распространённостью среди лиц наиболее трудоспособного возраста.

Целью исследования явилось определение функционального состояния сердечно-сосудистой системы больных вертеброгенными кардиалгиями (ВК) по результатам холтеровского мониторирования (ХМ) ЭКГ.

Обследовано 42 больных остеохондрозом шейно-грудного отдела позвоночника с кардиалгией. Критериями исключения из исследования были: лица с кардиоваскулярной патологией, с компрессионными синдромами остеохондроза позвоночника, пациенты с патологией эндокринной системы. Все обследованные пациенты были мужчины в возрасте от 24 до 56 лет (средний возраст $39,8 \pm 1,7$ лет). Контрольную группу составили 33 практически здоровых человека, сопоставимые по полу и возрасту с основной группой.

Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы оценивали по данным ХМ ЭКГ, которое проводилось при помощи системы ХМ ЭКГ «CardioSoft», Marquette-Hellige. Анализ вариабельности ритма сердца (ВСР) проводили в соответствии с рекомендациями рабочей группы Европейского общества кардиологов и Общества электрофизиологии Северной Америки. Последовательность RR-интервалов подвергалась автоматическому анализу на предмет наличия аритмий и артефактных участков, которые в последующем исключались из рассмотрения.

Анализ данных ХМ ЭКГ показал, что у больных ВК в сравнении с контрольной группой достоверно увеличена средняя частота сердечного ритма за сутки - $72,79 \pm 1,4$ и $69,18 \pm 1,08$ соответственно ($p < 0,05$) и максимальная частота сердечного ритма за сутки $130,58 \pm 3,27$ и $114,2 \pm 5,12$ соответственно ($p < 0,05$). Мы не обнаружили достоверного увеличения у больных ВК нарушений ритма и проводимости.

В результате обследования отмечалось снижение основных временных показателей ВСР у пациентов с ВК по сравнению с контрольной группой. Кроме того, у больных ВК имелись отчётливые признаки симпатической активности, о чём можно было судить по снижению показателя SDNN с $145,5 \pm 5,1$ мс до $130,61 \pm 4,8$ мс ($p < 0,05$) и тенденции к снижению SDANN со $122,36 \pm 4,45$ мс у здоровых до $112,3 \pm 4,22$ мс соответственно у 42 больных вертеброгенными кардиалгиями ($p > 0,05$).

В то же время отмечалось снижение тонуса парасимпатической нервной системы, на что указывало снижение показателей rMSSD с $38,79 \pm 4,3$ мс до $26,3 \pm 3,9$ мс ($p < 0,05$) и pNN50 с $26,3 \pm 2,5\%$ до $5,82 \pm 0,91\%$ ($p < 0,01$) у больных ВК и группе сравнения соответственно. Ригидный сердечный ритм выявлен у 6 больных ВК и у 2 практически здоровых человек ($p > 0,05$). За показатели, характеризующие ригидный ритм, в нашей работе принимались показатели rMSSD < 17 мс и pNN $50 < 1\%$.

Таким образом, у больных остеохондрозом шейно-грудного отдела позвоночника с кардиалгией, регистрировался более частый ритм сердца с тенденцией к его стабилизации, отмечалось достоверное снижение основных показателей временного анализа ВСР по данным ХМ ЭКГ, что характеризовало преобладание симпатического тонуса. Результаты исследования рекомендуют использование ХМ ЭКГ для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы больных вертеброгенными кардиалгиями, определения степени вегетативной дисфункции и включения вегетомодулирующих препаратов в комплексную терапию этой категории больных.