

ЗНАЧЕНИЕ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АРИТМИЙ У БОЛЬНЫХ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ ПРОЛАПСОМ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

Тверская государственная медицинская академия

Цель исследования: оценить возможности холтеровского мониторирования (ХМ) ЭКГ для определения доказательной эффективности лечения «невинных и опасных» нарушений сердечного ритма (НРС) у больных с пролапсом митрального клапана (ПМК).

Материал и методы: обследовано 165 больных ПМК в возрасте от 18 до 47 лет (в среднем 37,2 лет), которым проводилось комплексное клинично-инструментальное обследование (ЭКГ, ХМ ЭКГ, временной и спектральный анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР), эхокардиография). Контрольную группу составили 25 практически здоровых лиц (средний возраст 35,9 лет). Динамическое обследование проводилось до и через 2-3 месяца лечения β -блокаторами: метопролол (корвитол) - 25-50 мг 2 раза в сутки или небиволол (небилет «Берлин-Хеми») - 2,5-5 мг 1 раз в сутки.

Результаты: при проведении ЭКГ и ХМ ЭКГ у 92,2% больных выявлены НРС в виде суправентрикулярной (80,6%) и желудочковой (40%) экстрасистолии (в том числе экстрасистолия I-II градаций по Lown - 30,4%, III-IV градаций - 9,6% случаев), пароксизмальной тахикардии (12,1%), признаков дисфункции синусового узла (15,1%). При этом при наличии желудочковых экстрасистол скорректированные значения интервала QT ЭКГ существенно возрастали. При исследовании ВСР у 76,5% обследованных имели место признаки дисбаланса парасимпатической и симпатической нервной системы с преобладанием активности последней: значения SDNN уменьшались на 32,7% ($p<0,01$), показатели rMSSD и pNN50 увеличивались на 13,7 и 48% ($p<0,01$), доля низких частот (LF) увеличивалась на 38% ($p<0,01$), а соотношение низких и высоких частот (LF/HF) - на 11,4% ($p<0,05$). При этом выявлялась четкая взаимосвязь НРС с особенностями направленности исходного вегетативного тонуса. Так, у больных с преобладанием симпатикотонии чаще выявлялась суправентрикулярная экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия, тогда как при ваготонии выявлялись признаки дисфункции синусового узла, реже - желудочковая экстрасистолия. На фоне лечения отмечалось значительное уменьшение проявлений или исчезновение сердечных аритмий у 72,3% больных, среди которых преобладали лица с гиперсимпатикотонией. Это сопровождалось нормализацией параметров вегетативной регуляции сердечного ритма, в частности увеличением показателей rMSSD и

pNN50 (на 11,3 и 25,8%, соответственно), снижением мощности спектра за счет VLF и LF, снижением коэффициента LF/HF. Следует отметить, что как положительная динамика показателей ВСП, так и превентивный эффект при применении у больных ПМК небиволола оказались более выраженными. В группе пациентов с преобладанием ваготонии статистически значимых изменений показателей ВСП не наблюдалось.

Выводы: применение β -блокаторов патогенетически обосновано у больных ПМК с преобладанием тонуса симпатической нервной системы, при вагусном варианте требуется дополнительное назначение препаратов с ваголитическим действием.