

## ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РИТМА СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ЖЕЛУДОЧКОВЫМИ И НАДЖЕЛУДОЧКОВЫМИ АРИТМИЯМИ ПРИ ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

*Читинская Государственная Медицинская Академия*

Одним из частых осложнений острой алкогольной интоксикации (ОАИ) является алкогольное поражение сердца (АПС), которое проявляется нарушениями ритма сердца (НРС). При этом наиболее опасными в плане развития внезапной смерти считаются желудочковые аритмии (ЖА). В настоящее время ведется поиск простых высокоинформативных методов, позволяющих прогнозировать неблагоприятный исход при данной патологии. В этой связи представляется интересным изучение показателей variability ритма сердца (ВРС) у больных АПС с различными НРС.

**Цель.** Изучение спектральных и временных показателей ВРС у больных с желудочковыми и наджелудочковыми НРС при ОАИ.

**Материал и методы.** Обследовано 86 мужчин, из них 56 больных с ОАИ (пациенты с клинической картиной алкогольной комы и уровнем алкоголя в крови 3-5‰, в моче 3,5-6‰), контрольную группу составили 30 мужчин (здоровые лица). Возраст больных колебался от 20 до 35 лет и в среднем составил  $26 \pm 5,4$  лет. Всем больным кроме общеклинического исследования проводилось холтеровское мониторирование (ХМ) в течение суток при помощи мониторингового комплекса «Astrocard» с изучением ряда спектральных (Tr, HF, LF, VLF, LF/HF) и временных (SDNN, pNN50, rMSSD) показателей ВРС.

**Результаты исследования.** Установлено, что у больных с ОАИ довольно часто (в 45% случаев) диагностируется острое АПС, клинически проявляющееся неприятными ощущениями в области сердца, приступами учащенного сердцебиения, перебоями в работе сердца. При инструментальном обследовании у них были выявлены следующие НРС: у 19 пациентов зарегистрированы частые наджелудочковые экстрасистолы, пароксизмы наджелудочковой тахикардии и фибрилляции предсердий; у 15 - желудочковые нарушения ритма 3-5 класса по классификации Lown. При изучении показателей ВРС было выявлено, что у больных с острым АПС, имеющих ЖА достоверно ( $p < 0,05$ ) снижены ряд спектральных (Tr, HF) и большинство временных (SDNN, pNN50, rMSSD) параметров по сравнению с аналогичными показателями пациентов без аритмий. У больных же с наджелудочковыми НРС и в группе пациентов без аритмий все составляющие ВРС достоверно не различались. Полученные данные свидетельствуют о том, что у пациентов с АПС зарегистрированные желудочковые НРС обусловлены выраженным нарушением вегетативного обеспечения сердечной деятельности, проявляющемся снижением большинства временных и спектральных показателей ВРС; в то же время, транзиторные ЖА могут выявляться при относительно благоприятном исходе АПС.

**Выводы.** Изучение ряда спектральных и временных показателей ВРС, оцененных по ХМ ЭКГ, у больных с ОАИ позволяет выделить категорию пациентов с высоким риском развития ЖА, что может способствовать своевременной коррекции проводимой терапии.