

лет, количество выкуриваемых сигарет в день 10-20 штук). Нормальная активность симпатического отдела ВНС регистрировалась у 5 (17,86%) пациентов (мужчины), у которых стаж курения был 15-17 лет, и количество выкуриваемых сигарет в день не превышало 10 штук. При спектральном анализе ВСР выявлены достоверные различия уровня всех составляющих спектра с достоверным увеличением значений низкочастотной и высокочастотной составляющих.

*Выводы.* Полученные нами данные свидетельствуют о том, что у пациентов, страдающих ХОБЛ в сочетании с ИБС, отмечается тенденция к угнетению влияния симпатического воздействия на модуляции сердечного ритма, зависящая от стажа курения и количества выкуриваемых сигарет в день, что требует дальнейшего изучения и диагностического поиска.

#### *Литература*

1. Снежицкий, В.А. Методологические аспекты анализа вариабельности сердечного ритма в клинической практике /В.А. Снежицкий// Медицинские новости. - 2004. - №9. - С. 37-43.
2. Сидоренко, Г.И., Комиссарова, С.М., Золотухина С.Ф. Вариабельность сердечного ритма и ее клиническое значение в определении риска послеоперационных осложнений при кардиохирургических вмешательствах / Г.И. Сидоренко, С.М. Комиссарова, С.Ф. Золотухина // Медицинские новости. – 2005. – № 8. – С. 89-94.
3. Ventskovich, A., Laukel, A. Evaluation of autonomic heart rhythm regulation in patients suffered an ischemic stroke / A. Ventskovich, A. Laukel // 20th International Students' Scientific Conference, Gdansk, April 19th-21th 2012. - Gdansk, 2012. - P. 25.

## **ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ**

*Лис М.А., Курбат О.П., Добродей М.А.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Среди пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST инвазивная стратегия является приоритетной, особенно, при наличии высокого риска госпитальной летальности (более 140 баллов) по шкале Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE) [1]. Поскольку острый коронарный синдром без подъема сегмента ST встречается чаще, чем с подъемом сегмента ST [2], и через 6 месяцев уровень

смертности в обеих группах практически не отличается [1], весьма актуальным является решение вопросов терапии пациентов с прогрессирующей стенокардией напряжения (ПСН) с низким и промежуточным риском госпитальной летальности по шкале GRACE.

*Цель исследования* - определить показания к включению в комплексную терапию пациентов с прогрессирующей стенокардией напряжения с низким и промежуточным риском по шкале GRACE, протекающей на фоне постинфарктного кардиосклероза и артериальной гипертензии (АГ) II степени, миокардиального цитопротектора триметазидина.

*Материалы и методы исследования.* 50 пациентов с прогрессирующей стенокардией напряжения с низким и промежуточным риском по шкале GRACE: подгруппа Б – 26 человек, получавших только стандартную медикаментозную терапию согласно протоколам МЗ РБ 2006 г.; подгруппа БТ – 24 пациента, которым в дополнение с третьих суток назначался триметазидин модифицированного высвобождения 35 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней.

Суточное мониторирование электрокардиограммы (ЭКГ), проводилось на 3-канальном кардиомониторе «КР-01» («Кардиан», Республика Беларусь) на 2-е сутки и 13-е сутки лечения. Болевая ишемия миокарда (БИМ) устанавливалась при наличии ишемического смещения сегмента ST на ЭКГ во время эпизодов боли, указанных в дневниках пациентов. Эпизоды безболевой ишемии миокарда (ББИМ) регистрировались по горизонтальному либо косонисходящему смещению сегмента ST не менее чем на 1 мм (100 мкВ) от изолинии и косовосходящему - не менее чем на 1,5 мм (150 мкВ) на расстоянии 0,08 секунд от точки j вне ангинозного приступа [3]. Статистический анализ полученных данных проводили с помощью программного обеспечения STATISTIKA 6.0. Для сравнения двух независимых групп использовали U-критерий Манна-Уитни. Зависимые количественные переменные сравнивали с помощью критерия Вилкоксона. За критический уровень значимости было принято значение  $p=0,05$ . Оценку прогностической значимости суммы безболевой ишемии определяли с помощью ROC-анализа с построением характеристических кривых зависимости

чувствительности от вероятности ложноположительных результатов с использованием статистического аппарата программы «StatsDirect 2.7.2».

*Результаты.* Для разработки показаний к дифференцированному применению триметазидина было решено разделить подгруппы пациентов в зависимости от наличия или отсутствия после лечения ББИМ. По результатам оценки эффективности терапии в подгруппе Б выделено две подгруппы: подгруппа А – пациенты, в отношении которых имелся положительный эффект от комплексной терапии (n=10), подгруппа В – пациенты, в отношении которых не имелся положительный эффект от терапии (n=16). Для определения прогностической ценности длительности безболевого ишемии миокарда проведен ROC-анализ показателей в приведенных подгруппах.

Построение характеристической кривой позволило установить точку отсечения (cut-off point) менее 23 с оптимальным значением чувствительности 90,0% (ДИ от 55,5% до 99,7%,  $p < 0,05$ ) и специфичности 69,0% (ДИ от 41,3% до 89,0%,  $p < 0,05$ ), свидетельствующую о высокой вероятности положительного эффекта от терапии. Площадь под кривой (AUC) составила 0,77 (ДИ от 0,29 до 1,  $p < 0,05$ ), что указывает на хорошую прогностическую способность данной модели (согласно экспертной шкале для значений AUC).

Применение данной точки отсечения в подгруппе БТ и деление оставшихся пациентов (n=14) в зависимости от наличия или отсутствия после лечения ББИМ позволило выделить еще 2 подгруппы пациентов. Подгруппа С (n=6) – пациенты, имеющие значение исходной длительности ББИМ более 23 с положительным эффектом от терапии в сочетании с ТМЗ, подгруппа D (n=8) – пациенты с исходной длительностью ББИМ более 23, но без положительного эффекта от терапии. Построение характеристической кривой для данных подгрупп позволило установить точку отсечения (cut-off point) менее 54 с оптимальным значением чувствительности 100% (ДИ от 54% до 100%,  $p < 0,05$ ) и специфичности 75% (ДИ от 35% до 97%,  $p < 0,05$ ), свидетельствующую о высокой вероятности положительного эффекта от терапии. Площадь под кривой (AUC) составила 0,75

(ДИ от 0,1 до 1,  $p < 0,05$ ), что указывает на хорошую прогностическую способность данной модели (согласно экспертной шкале для значений AUC).

Таким образом, проведенный ROC-анализ показал высокую прогностическую значимость оценки длительности безболевого ишемии миокарда с точками отсечения более 23 и менее 54 включительно для прогнозирования положительного эффекта от применения стандартной терапии в сочетании с триметазидином у пациентов с прогрессирующей стенокардией напряжения.

#### *Литература*

1. The Task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology; ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation / Christian W. Hamm [et al.] // European Heart Journal. – 2011. – 32 - P. 2999-3054.

2. Population trends in the incidence and outcomes of acute myocardial infarction / R.W. Yeh, S. Sidney [et al.] // N Engl J Med. – 2010. – 362. – P. 2155-2165.

3. Дабровски, А. Суточное мониторирование ЭКГ / А. Дабровски, Б. Дабровски, Р. Пиотрович. - Москва: Медпрактика, 1998. – С. 46-208.

## **ОСОБЕННОСТИ КОПИНГ-СТРАТЕГИЙ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

*Луговская А.А.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Изучение поведения человека в стрессовых ситуациях привело к выявлению механизмов совладания, или копинг-механизмов, определяющих успешную или неуспешную адаптацию.

Впервые термин "coping" был использован Мерфи в 1962 г. в исследованиях способов преодоления детьми требований, выдвигаемых кризисами развития. В последующем понимание копинг-механизмов было тесно связано с исследованиями психологического стресса.

В теории копинг-поведения, основанной на работах когнитивных психологов Р. Лазаруса и С. Фолькмана, выделяются базисные копинг-стратегии. Копинг-стратегия «разрешения проблемы» - это активная поведенческая стратегия для поиска возможных способов эффективного разрешения