

ВЛИЯНИЕ ПРИЕМА ОМАКОРА НА НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ И ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

**Сурмач Е.М., Снежицкий В.А,
Соколов К.Н, Поплавская Э.Э.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Республика Беларусь

Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК) в настоящее время широко используются для вторичной профилактики у больных с постинфарктным кардиосклерозом (ПК). Установлено, что они предупреждают аритмии, индуцированные ишемией [1]. Кроме того, в исследованиях последних лет [2] показано, что у пациентов с ПК депрессия является независимым предиктором внезапной коронарной смерти и общей смертности. Данные об использовании омега-3 ПНЖК для коррекции депрессии противоречивы [3,4].

Цель исследования: определить влияние терапии омега-3 ПНЖК на показатели холтеровского мониторирования ЭКГ (ХМ ЭКГ) и тревожно-депрессивную симптоматику у пациентов с ПК и тревожно-депрессивными расстройствами.

Материалы и методы. Обследовано 95 мужчин в возрасте 40-64 лет с ПК давностью от 2 до 14 мес. У 40 пациентов (группа 1) наблюдалась субклинически выраженная тревога/депрессия (показатели шкалы HADS 8-10 по каждой из подшкал), 55 пациентов составили группу контроля (группа 2). Все пациенты получали базовую стандартную терапию (антиагреганты, β -адреноблокатор, статин, ингибитор АПФ), а пациенты группы 1 дополнительно к основному лечению получали омега-3 ПНЖК («Омакор») в суточной дозе 1г. Проводилось 24-часовое ХМ ЭКГ с помощью кардиорегистратора «КР-01» («Кардиан», РБ) до и через месяц после лечения. Данные обработаны с помощью программы STATISTICA 6.0 и представлены в виде медианы и интерквартильного размаха. Применялись непараметрические методы исследования с использованием критерия Манна – Уитни

для независимых выборок и критерий Вилкоксона для зависимых.

Результаты. Данные исследования приведены в таблице. Как видно из таблицы, в контрольной группе после проведенного лечения изменений в показателях при ХМ ЭКГ не выявлено.

В группе пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами на фоне приема Омакора через месяц терапии уменьшились длительность ишемии миокарда ($p=0,001$), в том числе и БИМ ($p=0,04$), уменьшилось количество желудочковых ЭС ($p=0,04$), желудочковых «куплетов» ($p=0,007$). Кроме того, в этой группе снизилась ЧСС в дневное ($p=0,03$) и ночное время ($p=0,029$), она стала ниже в сравнении с показателями в группе контроля после лечения ($p=0,03$). Аналогичная закономерность отмечена и другими авторами, которые объясняют это снижением чувствительности миокарда к β -адренергической стимуляции на фоне приема омега-3 ПНЖК. Следует отметить, что в исследуемой группе снизились также показатели тревоги/депрессии по шкале HADS.

Таблица – Показатели холтеровского мониторингирования ЭКГ до и после лечения

Результаты ХМ ЭКГ	Группа 1, n=40		Группа 2, n=55	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Ишемия миокарда (в мин.)	16 [0-44]	0 [0-11]*	11 [0-54]	0 [0-46]
Безболевая ишемия (БИМ) (в мин.)	10 [0-41,5]	0 [0-21]*	10 [0-54]	0 [0-46]
Суправентрикулярные экстрасистолы	25,5 [8,5-73,5]	30 [10,5-148,5]	22 [7-147]	28 [9-118]
Суправентрикулярные «куплеты»	0 [0-0,5]	0 [0-0]	0 [0-0]	0 [0-0]
Желудочковые экстрасистолы (ЭС)	56 [14-539]	36 [3-245]*	37 [5-235]	39 [6-236]
Желудочковые «куплеты»	0 [0-2]	0 [0-0]*	0 [0-1]	0 [0-0]

Результаты ХМ ЭКГ	Группа 1, n=40		Группа 2, n=55	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
Частота сердечных сокращений (ЧСС) днем	74 [67-81]	68 [62-74,5] ^{*,**}	72 [64-84]	77 [66-81]
ЧСС ночью	61,5 [55-67]	58 [52,5-63,5] ^{*,**}	58 [54-67]	63 [55-69]

Примечание: * – различия достоверны по сравнению с данными в группе контроля, тест Манна–Уитни.

** – различия достоверны по сравнению с исходными данными, тест Вилкоксона.

Выводы. Дополнительное применение в течение месяца омега-3 ПНЖК («Омакор») в суточной дозе 1г уменьшает количество желудочковых ЭС, длительность ишемии миокарда, в том числе и БИМ, у пациентов с ПК и тревожно-депрессивными расстройствами, а также снижает показатели тревоги/депрессии.

Литература

1. Clinical prevention of sudden cardiac death by n-3 polyunsaturated fatty acids and mechanism of prevention of arrhythmias by n-3 fish oils / A. Leaf [et al.] // Circulation. - 2003. - Vol.107. - P.2646-2652.
2. Depression and Coronary Artery Disease: The Association, Mechanisms, and Therapeutic Implications / I. S. Khawaja [et al.] // Psychiatry. - 2009. - Vol.6 (1). - P.38-51.
3. Randomised dose-ranging pilot trial of omega3 fatty acids for postpartum depression / M.P. Freeman [et al.] // Acta Psychiatr. Scand..- 2006. - Vol.113. – P.31-35.
4. Omega-3 fatty acids in major depressive disorder. A preliminary double-blind, placebo-controlled trial / K.P. Su [et al.] // Eur. Neuropsychopharmacol. - 2003. - Vol.13 (4). – P.267-271.
5. Карпов, Ю.А. Препараты омега-3 полиненасыщенных жирных кислот как средство профилактики сердечно-сосудистых осложнений / Ю.А. Карпов, К.А.Талицкий // Артериальная гипертензия. – 2007. - №2. – С.160-168.