

международным участием) к 90-летию МГОУ (г. Москва, 25 сентября 2020 года) / отв. ред. М. Н. Левченко. – М.: Московский государственный областной университет, 2021. – С. 110–113.

5. Шемчук, Ю. М. Лексические изменения в немецком языке под влиянием пандемии коронавируса (на примере неологизмов спортивной тематики) / Ю. М. Шемчук // Мир науки, культуры, образования. – 2020. – № 4 (83). – С. 498–500.

СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И ВЕГЕТАТИВНЫЕ ИНДЕКСЫ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Охримук М. С., Николаюк А. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук Лакотко Т. Г.

Актуальность. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) – широко распространенное неблагоприятное осложнение всех органических заболеваний сердечно-сосудистой системы, которое ухудшает качество жизни пациентов. Известно, что состояние вегетативной нервной системы (ВНС) оказывает большое влияние на сердечную деятельность и может определять течение и прогноз ХСН. Актуальным представляется изучение нарушений ВНС у пациентов с ХСН и ее влияние на качество жизни при данной патологии.

Цель. Изучить состояние ВНС и качество жизни у пациентов с ХСН и связь данных показателей с эхокардиографическими параметрами.

Методы исследования. На базе УЗ «ГКБ № 2 г. Гродно» обследовано 40 пациентов с ИБС и АГ, имеющих проявления ХСН (средний возраст – 77 ± 8 лет, среди них: 10 – мужчины и 30 – женщины. Пациенты были разделены на 2 группы в зависимости фракции выброса: 1 группа – 32 пациента с нормальной фракцией выброса (10 мужчин и 12 женщин), 2 группа – 8 пациентов со сниженной фракцией выброса (8 женщин). Все пациенты были обследованы согласно протоколам диагностики и лечения МЗ РБ. Наряду с этим производилась оценка состояния ВНС и вегетативной дисфункции с помощью опросника COMPASS-31; рассчитывался адаптационный потенциал (АП), коэффициент выносливости (КВ) и индекс Кердо. Для оценки качества жизни использовали новый европейский опросник HeartQoL. Обработка полученных данных производилась при помощи непараметрических методов статистики. Данные в работе представлены в виде Me (25% и 75%). За достоверный принимался уровень при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. При расчете индекса Кердо в вышеописанных группах было установлено, что у пациентов 1 группы были получены достоверно более низкие значения, чем у пациентов 2 группы.

(-12,43 (-32,79; 0) и -2,43 (-7,69; 16,67). При расчете АП в обеих группах регистрировалось напряжение механизмов адаптации (1 группа – 7,358 (6,638; 8,078), 2 группа – 7,583 (7,088; 8,438)), однако достоверные различия не наблюдались. Различий по КВ также в обеих группах не наблюдалось (1681 (1441; 2063) – 1 группа и 1613 (1399; 2092) – 2 группа) и значения данного показателя свидетельствовали об ослаблении функции сердечно-сосудистой системы. По данным опросника HeartQoL у пациентов 1 группы по сравнению со 2 группой были достоверно выше нарушения со стороны физической составляющей (ФС) (1,1 (0,1; 2,1) и 0,6 (0,2; 1,1); по эмоциональной составляющей (ЭС) достоверных различий получено не было (1,875 (0,750; 2,250) и 1,125 (0,250; 2) при $p < 0,05$). По данным опросника COMPASS-31 оценивались 3 составляющих ВНС: вазомоторная, секретомоторная и ортостаз. Жалобы на вазомоторные нарушения предъявляли только 21% пациентов 1 группы. Жалобы на секреторные нарушения беспокоили 90% пациентов 1 группы и 75% пациентов 2 группы. Признаки ортостатической непереносимости отмечали 76% пациентов 1 группы и 87,5% пациентов 2 группы. Достоверных различий по выраженности данных нарушений между группами не наблюдалось. При расчете коэффициента корреляции Спирмена была обнаружена положительная умеренная взаимосвязь между ФС опросника HeartQoL с параметрами Эхо-КГ (КСР и КСО ($r=0,46$)), а также между показателем ФВ и ортостатической ($r=0,49$) и вазомоторной ($r=0,42$) составляющей состояния ВНС у пациентов 1 группы. У пациентов 2 группы отмечена отрицательная сильная связь между ортостатической составляющей ВНС с ЭС опросника HeartQoL ($r=-0,81$) и с АП ($r=-0,78$). Кроме того, у пациентов 2 группы отмечена положительная сильная взаимосвязь между ЭС опросника HeartQoL с АП ($r=0,73$).

Выводы. Дисфункция ВНС у пациентов с ХСН характеризуется наличием секреторных нарушений и ортостатической непереносимости у большинства обследуемых, что отражается на качестве жизни пациентов. С утяжелением степени ХСН оказывает большее влияние на физическую составляющую качества жизни, чем на эмоциональную.

ЛИТЕРАТУРА

1. Новый европейский опросник HeartQoL для оценки качества жизни больных ишемической болезнью сердца / Н.В. Погосова [и др.] // Кардиология. – 2016. – № 8. – С. 66–72.