

логия шейки матки – 38,4% , кисты яичников – 3,1%, патологические процессы эндометрия – 4,7%. Наличие бесплодия до настоящей беременности отметили 4,6% пациенток. Следует отметить, что имело место наличие экстрагенитальной патологии у обследованных женщин (95,4%) наиболее часто отмечалась патология сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и мочевыделительной системы. Железодефицитная анемия установлена у каждой второй пациентки (47,7%). По индексу массы тела: норма (18,5-25,0) составляет 46,2% обследованных. По образованию, преобладают женщины с высшим образованием (64,6%). Из социальных групп: служащие – 53,8%, «рабочие» – 13,8%. Анализ распределения женщин по семейному положению: удельный вес занимают женщины, состоящие в браке 69,2% с длительностью брака до 5 лет – 35,4%, с «хорошими» семейными отношениями – 30,6%. Преобладали лица с «хорошими» жилищно-бытовыми условиями – 67,7%. По материальному обеспечению: преобладают женщины с удовлетворительным материальным обеспечением (49,2%). Средний срок родоразрешения обследованных женщин составил $271 \pm 3,6$ дня.

Выводы. Выявленные особенности медико-социальных характеристик беременных женщин с миомой матки могут быть использованы как база данных для разработки индивидуальных мер профилактики данной патологии и особенностей ведения беременности, родов и послеродового периода.

КЛИНИКО-НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С ПАРОКСИЗМАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

Колоцей Л.В., Шпак Н.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н. Шпак Н.В.*

Актуальность. Пароксизмы желудочковой тахикардии (ПЖТ) относят к нарушениям ритма сердца с высоким риском внезапной сердечной смерти (ВСС) у пациентов с наличием и без структурной патологии сердца. Учитывая высокий уровень ВСС, несмотря на разработанные методы профилактики, актуальным является совершенствование методов стратификации риска ВСС.

Цель: провести анализ клинического течения и нозологических форм у госпитализированных пациентов с ПЖТ.

Материал и методы исследования. На базе кардиологических отделений УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр» за 2015 г. обследовано 109 пациентов с ПЖТ, средний возраст $58,7 \pm 12,5$ лет, мужчин 81 (74%).

Результаты. 20% пациентов с ПЖТ имели в анамнезе пресинкопальные, 16% – синкопальные состояния, 10 (9%) – реанимированную вне-

запную остановку сердечной деятельности. Основной нозологической формой у обследованных пациентов явилась ишемическая болезнь сердца (ИБС) (n=96, 88%): острый инфаркт миокарда (ИМ) был у 5 (5%), перенесенный ИМ в анамнезе у 38 (39%) пациентов, 5 из которых имели хроническую аневризму левого желудочка (ЛЖ), ишемическая кардиомиопатия у 29 (30%), стабильная стенокардия напряжения у 66%, диффузный кардиосклероз у 22% пациентов. ПЖТ регистрировались у пациентов с постмиокардитическим кардиосклерозом (n=1), дилатационной кардиомиопатией (n=4), аритмогенной дисплазией правого желудочка (ПЖ) (n=1), с миксоматозной дегенерацией митрального клапана (n=4) и синдромом удлиненного интервала QT (n=11). У 2 пациентов зарегистрированы идиопатические ПЖТ из выносящего тракта ПЖ. Артериальную гипертензию имели 83%, сахарный диабет 16%, ожирение разной степени 75% пациентов. Клинически сердечная недостаточность I-III функционального класса регистрировалась у 90% пациентов, 35 (32%) из них имели фракцию выброса ЛЖ <55%. У 3 пациентов выявлена гипокалиемия.

Выводы:

1. Среди госпитализированных в кардиологические отделения пациентов с ПЖТ преобладали мужчины среднего, трудоспособного возраста.
2. Большинство пациентов с ПЖТ имели структурную патологию сердца, среди которой превалировали хронические формы ИБС в сочетании с АГ и ожирением.
3. Каждый третий пациент перенес ИМ в анамнезе и имел систолическую дисфункцию миокарда ЛЖ.
4. Гемодинамически значимые клинические проявления ПЖТ наблюдались у каждого второго из госпитализированных пациентов.

ПОКАЗАТЕЛИ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА ЖЕЛУДОЧКОВ У ПАЦИЕНТОВ С ПАРОКСИЗМАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Колоцей Л.В., Шпак Н.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н. Шпак Н.В.*

Актуальность. Показатели реполяризации миокарда желудочков, такие как скорректированный интервал QT (QTc), дисперсия интервала QT (QTd), интервал Tr-e и его дисперсия (Tr-e), показатель Tr-e/QT [1] и ряд других, ассоциированы с неблагоприятными исходами и внезапной сердечной смертью.

Цель: провести сравнительный анализ показателей реполяризации миокарда желудочков, определяемых на 12-канальной поверхностной