

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

электрокардиограмме (ЭКГ), у пациентов с пароксизмами желудочковой тахикардии (ПЖТ) на фоне разной антиаритмической терапии.

Материал и методы исследования. На базе отделений УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр» обследовано 50 пациентов с хронической ишемической болезнью сердца (ИБС) и ПЖТ, средний возраст $59,6 \pm 9,7$ лет, мужчин 41 (82%). Группа 1 получала бета-адреноблокаторы ($n=27$); группа 2 – бета-адреноблокаторы в сочетании с амиодароном ($n=23$). На ЭКГ определяли минимальный (мин.), максимальный (макс.), средний (ср.) интервал QT, QTd, QTc (по формуле Базетта), мин., макс., ср. интервал Tr-e, Tr-ed и показатель Tr-e/QT. QTd и Tr-ed определялись как разница между макс. и мин. в 12 отведениях ЭКГ и отдельно в отведениях II, V2, V5, V6.

Результаты. Обследуемые пациенты группы 1 и 2 не различались между собой по возрасту, полу, средней частоте сердечных сокращений, длительности зубца P, интервала PQ, комплекса QRS ($p>0,05$). У пациентов группы 1 в сравнении с группой 2 были определены статистически значимо большие ($p<0,05$) величины ср., мин., макс. интервала QT, QTc в отведениях II, V2, V5, V6, а также величины ср., мин., макс. интервала Tr-e и показатель Tr-e/QT в отведениях II, V2. Однако показатели, характеризующие гетерогенность процессов реполяризации, QTd и Tr-ed, определяемые в 12 отведениях (40[20-60], 30[30-60] против 40[30-60], 40[30-50] мсек. соответственно в группах 1 и 2) и отдельно в отведениях II, V2, V5, V6, достоверно не различались ($p>0,05$) между группами 1 и 2.

Выводы. У пациентов с хронической ИБС и наличием ПЖТ определены достоверно большие показатели реполяризации миокарда желудочков на фоне антиаритмической терапии, включающей амиодарон, при этом показатели, характеризующие гетерогенность реполяризации, не различались у пациентов, получающих бета-адреноблокаторы или их сочетание с амиодароном.

Литература:

1. Repolarization Heterogeneity: Beyond the QT Interval / S.B. Prenner [et al.] // J Am Heart Assoc. – 2016. – Vol. 5: e003607. doi: 10.1161/JAHA.116.003607.

ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАВИСИМОСТИ УРОВНЯ ШКОЛЬНО-ЗНАЧИМОЙ ПАТОЛОГИИ ОТ ГАРМОНИЧНОСТИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ

Жук М.В., Колчанов И.С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доц. Сивакова С.П.*

Актуальность. Развитие ребенка – это непрерывный и сложный процесс. Дети в школьном возрасте развиваются быстро и в этом возрасте они наиболее уязвимы к действию факторов различной среды. Особое