

ПОРАЖЕНИЕ ПЕРЕДНЕЙ НИСХОДЯЩЕЙ АРТЕРИИ И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА СОКРАТИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ ИБС В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА.	181
Юлдашев Н.П., Нагаева Г.А.	
ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ПОРАЖЕНИЯ КОРОНАРНОГО РУСЛА У ПАЦИЕНТОВ С АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИМИ СТЕНОЗАМИ ВНЕСЕРДЕЧНЫХ АРТЕРИЙ	182
Пивоварова Е.М.	
ПРИМЕНЕНИЕ P300 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ФОНЕ ВЫСОКОДОЗНОЙ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ	183
Бараташвили Г.Г., Буч А.В., Зуева И.Б., Кривоносов Д.С., Урумова Е.Л.	
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕЦИДИВОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СПОСОБАХ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА	184
Громыко Т.Ю., Сайганов С.А.	
ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА НА ТЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ	185
Бобронникова Л.Р., Ильченко И.А., Шапошникова Ю.Н.	
ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИНТЕГРИРОВАННОГО БИОМАРКЕРА	186
Бойцов С.А., Гаврилова Н.Е., Метельская В.А., Рытова А.И.	
ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ NT-PROBNP В ОТНОШЕНИИ ХАРАКТЕРА ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДА ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА.	187
Михин В.П., Алименко Ю.Н., Горбрых Т.В., Жиронкина Е.В., Алексеев И.Э.	
ПРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА С УЧЕТОМ ПОЛА И ВОЗРАСТА	189
Евсеева М.Е., Итальянцева Е.В., Русиди А.В., Сергеева О.В., Фурсова Е.Н.	
ПРОФИЛАКТИКА И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ..	190
Колесникова Е.Н., Петрова Т.Н.	
ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ПРОЛАПСЕ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА У МОЛОДЫХ МУЧИН В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ .	191
Воронин С.В., Зайцев А.Е., Либерман А.А., Макиев Р.Г., Черкашин Д.В., Шуленин К.С.	
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА У МАШИНИСТОВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА	192
Басова В.А., Белоусова К.В., Никифоров В.С.	
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА	193
Арипова Т. У., Зуфарова К. А., Николаева А. Н., Хегай Т. Р.	
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ КОМБИНАЦИЙ В НЕОРГАНИЗОВАННОЙ ПОПУЛЯЦИИ	194
Басырова И.Р.	
РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ХРОНИЧЕСКИХ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ	195
Долотовская П.В., Фурман Н.В.	
РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА	196
Ешнйазов Н.Б., Жолдин Б.К., Медовщиков В.В., Харисова А.И.	
РЕЗУЛЬТАТЫ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ НА РАБОТАЮЩЕМ СЕРДЦЕ У БОЛЬНЫХ ИБС С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ ПРИ СТЕНОЗЕ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ	197
Рубан Дмитрий Валерьевич	
РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ СТВОЛА ЛЕВОЙ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ СТЕНТАМИ С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ ВТОРОЙ ГЕНЕРАЦИИ	198
Юлдошев Н.П.	
РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ МИОКАРДА И ОСОБЕННОСТИ АРИТМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ВАРИАНТАМИ ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ	199
Кожанова Т.А., Савчук Н.О., Савчук О.М., Ушаков А.В.	
РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ МИОКАРДА ПРИ КАЛЬЦИНИРУЮЩЕЙ БОЛЕЗНИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА	200
Боева О.И., Гусев С.В., Магазинок Т.П., Хайт Г.Я., Щеглова Е.В.	

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА НА ТЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Ильченко И.А., Бобронникова Л.Р., Шапошникова Ю.Н.

Национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Цель. Изучить показатели частотного анализа вариабельности ритма сердца (ВРС) и оценить прогностическое значение частоты сердечных сокращений (ЧСС) и ВРС на течение хронической сердечной недостаточности (ХСН) у больных с артериальной гипертензией (АГ).

Материал и методы. Проведен проспективный анализ течения ХСН у 184 больных, из них 74 женщины, с АГ 2-3 степени (среднее систолическое и диастолическое давление соответственно: $164,4 \pm 8,6$ мм рт ст; $98,3 \pm 7,4$ мм рт ст), средний возраст - $58,4 \pm 9,7$ лет, индекс массы тела (ИМТ) – $28,2 \pm 2,0$ кг/м), больные получали сопоставимую терапию. В исследование последовательно включались больные с ХСН II-A стадии. В зависимости от исходных признаков функционального класса (ФК) ХСН по классификации NYHA было выделено 2 группы: 1 группа - 2 ФК (102 пациента), 2 группа - 3 ФК (82 пациента). Всем больным каждые 3 месяца в течение 1 года выполнялась электрокардиограмма (ЭКГ) утром 08.00-09.00 натощак в 5-ти минутном интервале записи. Проанализированы данные спектрального анализа ВРС: высокочастотный компонент (HF), низкочастотный компонент (LF), их соотношение (L/H) и общая мощность спектра (TP). Контролем служили данные 20 здоровых добровольцев аналогичного пола и возраста.

Результаты. Средняя ЧСС за сутки на момент включения составляла в 1 и 2 группах соответственно: $82,2 \pm 4,8$ и $88,2 \pm 6,4$ в 1 мин (контроль $60,2 \pm 2,4$; $p < 0,05$). При оценке показателей ВРС установлено снижение индексов спектрального анализа, более выраженное у больных 2 группы. У пациентов 1 и 2 групп установлено уменьшение TP (соответственно: $1286,4 \pm 78,6$ мс ($p > 0,05$); $967,8 \pm 53,5$ мс ($p < 0,05$); контроль $1682,8 \pm 83,2$ мс); достоверное уменьшение HF (соответственно: $342,7 \pm 38,9$ мс ($p < 0,05$); $289,5 \pm 37,5$ мс ($p < 0,05$); контроль $486,2 \pm 41,4$ мс) и LF (соответственно: $219,3 \pm 22,4$ мс ($p < 0,05$); $182,3 \pm 20,3$ мс ($p < 0,05$); контроль $295,5 \pm 18,2$ мс). В течение периода наблюдения у пациентов 1 и 2 групп повышенная ЧСС ассоциировалась с худшими спектральными показателями ВРС. Установлена отрицательная корреляция между ЧСС и HF [$r = -0,48$; ДИ 95%; $0,84-1,68$, $p = 0,042$] LF [$r = -0,52$; ДИ 95%; $1,57-1,83$; $p = 0,034$]. К концу периода наблюдения при сохранявшейся повышенной ЧСС ФК ХСН ухудшился у 23% и 36% больных 1 и 2 групп соответственно.

Выводы. Повышенная ЧСС у больных с АГ и ХСН сопровождается ухудшением спектральных показателей ВРС, что имеет неблагоприятное прогностическое значение, усугубляет течение ХСН, и определяет необходимость проведения активного лечения.