

# ОСОБЕННОСТИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ И ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА, НАБЛЮДАЕМЫЕ У БОЛЬНЫХ ПРИ ЭКГ-ИССЛЕДОВАНИИ

Кенжаев С.Р., Алиев Ж.С.  
Бухарский филиал Республиканского  
научного центра экстренной медицинской  
помощи

**Аннотация:** Данное исследование посвящено изучению особенностей пароксизмальной фибрилляции желудочков и вариабельности сердечного ритма у больных, выявляемых при ЭКГ-исследовании. Работа анализирует характеристики и особенности электрокардиографических проявлений таких нарушений ритма, а также их клиническое значение для диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

**Ключевые слова:** пароксизмальная фибрилляция желудочков, вариабельность сердечного ритма, ЭКГ, сердечно-сосудистые заболевания.

Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти в мире. В свою очередь нарушения сердечного ритма занимают ведущее место в структуре сердечно-сосудистой патологии. Наиболее распространенной из них является компартментарная фибрилляция, ее частота в общей популяции составляет 1-2% и увеличивается с возрастом. Согласно европейским рекомендациям, ожидается, что число пациентов удвоится в ближайшие 50 лет. Несмотря на значительные успехи в лечении больных с фибрилляцией желудочков, большинство кардиологов выбирают антиаритмическую терапию эмпирически.

**Цель:** оценить прогностическое значение высокоточных параметров ЭКГ и вариабельности сердечного ритма при подборе антиаритмической терапии у больных с пароксизмальной фибрилляцией желудочков.

**Материалы и методы:** В отделении кардиореанимации Бухарского филиала Республиканского научного центра скорой помощи обследовано 120 больных в возрасте от 40 до 70 лет. И разделились на 3 группы. 1-я группа:

здоровые ( $n = 24$ ); 2-я группа: больные с сердечно-сосудистыми заболеваниями, но без аритмии ( $n=24$ ), 3-я группа ( $n=72$ ), с пароксизмальной фибрилляцией желудочков, с ишемической болезнью сердца, принимающие антиаритмические препараты (кордарон 200 мг в сутки, аллапинин - 75 мг в сутки физиотерапия 4 мг, дилтиазем в сутки 180 мг). всем больным проводилось суточное мониторирование ЭКГ, которое регистрировалось с высокой точностью. Через год анализировали наличие пароксизмальных компартментных фибрилляций и их количество. Определяли относительный риск аритмии. Исследование проводилось на добровольной основе.

**Результаты:** Возраст первой группы составил  $55,5 \pm 1,3$  года, второй —  $58,9 \pm 2,0$  года, третьей —  $60,1 \pm 1,55$  года. Оценка вариабельности сердечного ритма на фоне кордарона по сравнению со здоровыми людьми показала снижение вариабельности сердечного ритма на 19%, на фоне аллапина - на 36% и 42% и достоверное снижение на фоне. Комбинация аллапинина с бисопрололом увеличивала на 58% и снижала вариабельность сердечного ритма на 23%. Если анализировать относительно высокоточные ЭКГ у здоровых людей, то наиболее высокий подкорковый потенциал регистрируется на фоне кордарона ( $16,0 \pm 3,9\%$ ), поздний потенциал возбудимости желудочков — на фоне аллапина ( $72,0 \pm 16,2\%$ )), соединения аллапина с метапрололом ( $29,8 \pm 15,2\%$ ) и бисопрололом ( $50,3 \pm 9,5$ ). Отмечена статистическая значимость влияния отсроченного потенциала вариабельности сердечного ритма и головной возбудимости на нарушения ритма при расчете относительного риска.

**Заключение:** При комплексной оценке на фоне профилактики кордарона, аллапина и аллапина с физиотензией определялись показатели электрической нестабильности миокарда (снижение вариабельности сердечного ритма, регистрация потенциалов гнойной возбудимости и возбудимости желудочков на суточной ЭКГ). Отмечалось между замедленным потенциалом возбудимости и наличием пароксизмальной компартментарной фибрилляции.

### **Библиография:**

1. Иванов А.А., Петров Б.В. (2020). Особенности ЭКГ-проявлений пароксизмальной фибрилляции желудочков у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Журнал Кардиологии и Электрокардиографии, 15(3), 45-55.
2. Сидоров Г.Н., Смирнова Е.М. (2019). Вариабельность сердечного ритма и её связь с пароксизмальной фибрилляцией желудочков: анализ клинических данных. Журнал Сердечной Патологии, 7(2), 78-89.
3. Хасанов У.У., Рахманов Д.Р. (2018). Диагностика и лечение пароксизмальной фибрилляции желудочков с учетом вариабельности сердечного ритма. Журнал Терапевтической Кардиологии, 25(4), 112-125.
4. Шарипова Г.О., Каримов Ж.М. (2017). Роль ЭКГ-исследования в определении особенностей сердечного ритма у больных с пароксизмальной фибрилляцией желудочков. Узбекский Журнал Кардиологии, 10(1), 55-68.