



АНТИАРИТМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИЕЙ

Куницкая Я.И.

Научные руководители: д-р мед.наук, проф. Митьковская Н.П., канд.мед.наук., доц. Гончарик Д.Б.
УО «Белорусский государственный медицинский университет», г.Минск



Цель и задачи работы

Цель работы: определить наиболее предпочтительную тактику ведения молодых пациентов с идиопатической желудочковой экстрасистолией (ЖЭС).

Задачи работы:

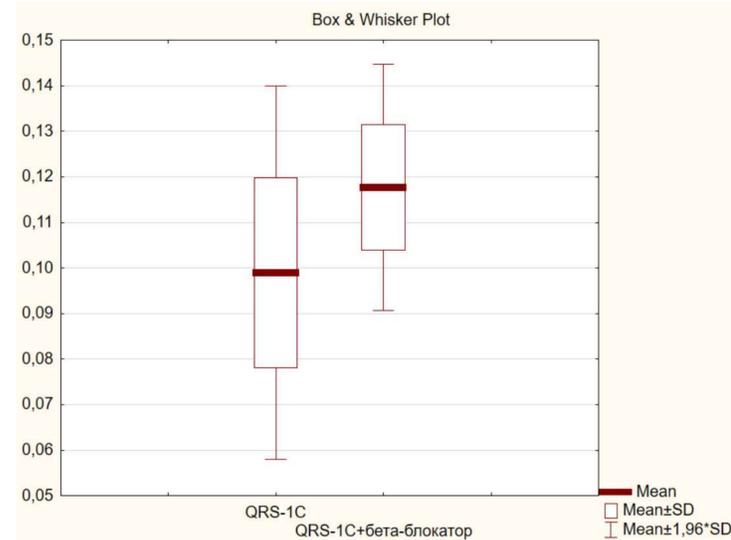
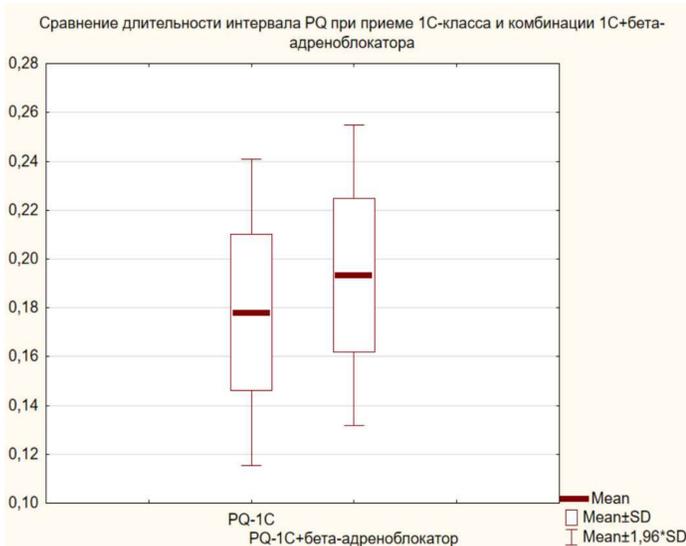
1. Оценить длительность интервала PQ, комплекса QRS, интервала QT у пациентов, принимающих антиаритмические препараты (ААП) I C класса (этагизин), комбинации I C класса + бета-адреноблокатора (БАБ) (этагизин+бисопролол или метопролол) и монотерапию БАБ (бисопролол или метопролол) соответственно.
2. Проанализировать результаты суточного мониторирования электрокардиограмм (ЭКГ) пациентов и установить зависимость влияния групп ААП на количество ЖЭС.
3. Оценить качество жизни пациентов с ЖЭС, используя специфический опросник при тахикардиях и аритмиях (ASTA).

Источник финансирования: отсутствует.

Что было сделано в процессе выполнения работы и какие методы использованы?

На базе консультативно-поликлинического отделения ГУ РНПЦ «Кардиология» было проведено проспективное исследование амбулаторных карт 75 молодых пациентов в возрасте от 21 до 40 лет с диагнозом идиопатической ЖЭС. Пациенты были разделены на 3 подгруппы в зависимости от принимаемой антиаритмической терапии (ААТ): первая подгруппа – это пациенты, принимающие ААП I C класса (n=30); вторая группа – это пациенты, принимающие комбинацию ААП I C класса + БАБ (n=30); третья группа – это пациенты, принимающие монотерапию БАБ (n=15). Было проведено исследование влияния ААТ на величину интервала PQ, комплекса QRS, интервала QT у пациентов на ЭКГ в 12 отведениях. Также был проведен анализ суточного мониторирования ЭКГ с целью выявления различий в количестве ЖЭС до начала ААТ и через 3 месяца после.

Методы выполнения работы: статистический анализ данных проводился в программе Statistica 12.



Результаты

Длительность **интервала PQ** у пациентов с идиопатической ЖЭС, принимающих в качестве ААТ препарат I C класса **достоверно короче**, чем у пациентов принимающих комбинацию препаратов – I C класса + БАБ ($p<0,01$, $Z=3,99$).
Длительность **комплекса QRS** у пациентов с идиопатической ЖЭС, принимающих в качестве ААТ препарат I C класса **достоверно короче**, чем у пациентов принимающих комбинацию препаратов – I C класса + БАБ ($p<0,01$, $Z=3,78$).
Длительность **интервала QT** у пациентов с идиопатической ЖЭС, на фоне приема ААТ I C классом до начала терапии и через 3 месяца после осталась неизменной, различия в показателях статистически не значимы ($p>0,05$, $Z=1,82$).
Длительность **интервала QT** у пациентов с идиопатической ЖЭС, на фоне приема ААТ I C класс + БАБ и у пациентов, принимающих монотерапию БАБ, через 3 месяца после начала терапии уменьшилась.

Результаты

По данным суточного мониторирования ЭКГ до начала терапии ААП I C классом количество ЖЭС составило 6184 [1259;9112], а через 3 месяца после – 614 [22;122] ЖЭС ($p<0,01$, $Z=4,78$).

Количество ЖЭС до начала терапии I C классом	Количество ЖЭС через 3 месяца терапии I C классом
6184 [1259;9112] ЖЭС	614 [22;122] ЖЭС

Выводы

В исследуемой выборке молодых пациентов в возрасте от 21 до 40 лет с идиопатической ЖЭС, на фоне приема ААП I C класса, длина интервала PQ и комплекса QRS короче, чем у пациентов, на фоне приема комбинации препаратов I C класса + БАБ и монотерапии БАБ соответственно. Полученные результаты требуют должного изучения в связи с тем, что противоречат проводимым ранее исследованиям.

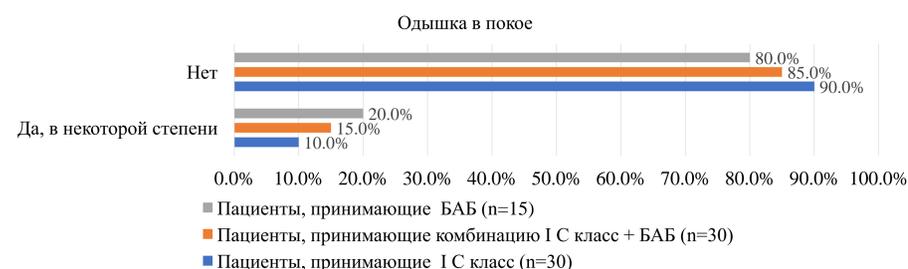
ААП I C класса не влияет на величину интервала QT у молодых пациентов с идиопатической ЖЭС. Комбинация препаратов I C класса + БАБ и монотерапия БАБ уменьшают длительность интервала QT.

По данным холтеровского мониторирования ААП I C класса более значительно снижает количество ЖЭС, чем комбинация препаратов I C класса + БАБ и монотерапия БАБ соответственно.

Такой предиктор неблагоприятного прогноза развития идиопатической ЖЭС, как одышка в покое, чаще встречалась в группах пациентов, на фоне приема комбинации препаратов I C класса + БАБ и монотерапии БАБ, чем у пациентов, на фоне приема I C класса.

Результаты

С помощью опросника ASTA было проведено сравнение частоты встречаемости одышки в покое через 3 месяца на фоне начала приема ААП



Благодарность

Выражаю благодарность научным руководителям: директору ГУ РНПЦ «Кардиология», доктору медицинских наук, профессору Митьковской Наталье Павловне и заведующему рентгеноперационной отдела аритмологии ГУ РНПЦ «Кардиология», кандидату медицинских наук, доценту Гончару Дмитрию Борисовичу.

Результаты

Количество ЖЭС снизилось на 80% и более на фоне приема ААТ БАБ у 4 пациентов (26,6%), на фоне приема I C класса у 25 пациентов (83,3%), на фоне приема комбинации I C класса + БАБ у 15 пациентов (50%).

