

УДК: 616.12-008.318

Исакова Д.З.,

Ассистент кафедры

пропедевтики внутренних болезней

Андижанский государственный медицинский институт,

Андижан, Узбекистан

ОСОБЕННОСТИ СЕРДЕЧНЫХ АРИТМИЙ У БОЛЬНЫХ

Резюме. Изучена частота и структура нарушений ритма сердца, в зависимости от пола и места жительства терапевтических больных, находившихся стационарном лечении 6-месячный период. Проанализированы заболевания, на фоне которых появились аритмии сердца. Аритмическая форма ИБС встречалась в 27,6%. НРС у больных с пороками сердца - 14,1%. Кардиомиопатии осложнялись аритмиями в 12,0%. У больных гипертонической болезнью НРС выявлены у 8,8% больных. При наличии тиреотоксикоза аритмии встречались в 4,2% случаев, при алкогольном поражении печени в 3,9% случаев. Выявлено 384 случая нарушения ритма сердца (НРС): у 55,4% мужчин и у 44,6% - женщин. Частота НРС сердца у жителей города и села была равна, соответственно 53,7% и 46,3%. Наиболее часто аритмии встречались у больных ИБС с различными ее проявлениями - в 29,4%.

Ключевые слова: нарушения ритма сердца, ИБС, гипертоническая болезнь, кардиомиопатии, алкогольное поражение печени.

Isakova D.Z.,

Department assistant

propeduction of internal diseases

FEATURES OF CARDIAC ARRHYTHMIAS IN PATIENTS

Summary. Frequency and structure of infringements of a rhythm of heart, depending on a floor and a residence of the therapeutic patients who were on hospitalisation for the 6-month's period is studied. And also diseases against which have appeared arythmies hearts are analysed. 384 cases of infringement of a rhythm of heart (URH) are revealed: at 55.4 % of men and at 44.6 % - women. Frequency URH of heart at townsmen and village considerably did not differ and was equal, accordingly 53.7 % and 46.3 %. Most often arythmies met at patients IDH its various displays – in 29.4 %. Arytmical form of IDH met in 27.6 %. URH at patients with heart diseases - 14.1 %. Cardiomyopathies became complicated with arrhythmia in 12.0 %. At sick by hypertensive illness of IDH are revealed at 8.8 % of patients. At presence thyreotoxicosis arrhythmias met in 4.2 % of cases, alcoholic liver disease 3.9%.

Keywords: rhythm disturbance, ischemic heart disease, arterial hypertension, cardiomyopathies, alcoholic liver disease

Актуальность. Как известно, к расстройствам сердечного ритма приводят все заболевания сердечно-сосудистой системы, при которых происходят структурные и метаболические изменения миокарда, приводящие к расстройствам регуляции сердечной деятельности. Нарушение метаболизма и регуляции сердечно-сосудистой системы возможны при экстракардиальном патологическом процессе (изменение нервно-рефлекторной, гуморальной, эндокринной регуляции, нарушения электролитного обмена, кислотно-основного состояния) [1, 2]. Аритмии возможны при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, органов дыхания, ЛОР-органов, позвоночника, при поражении центральной и вегетативной нервной

системы (черепно-мозговые травмы, арахноидиты, диэнцефалиты другие воспалительные заболевания, опухоли головного мозга, нарушения мозгового кровообращения и др.), при эндокринных и дисметаболических заболеваниях, интоксикациях пр. Физические и химические воздействия, нарушающие регуляцию сердечной деятельности: повышенная чувствительность к кофеину, никотину, алкоголю и т.д.

Цель исследования. Изучить частоту и структуру нарушений ритма сердца и проводимости в зависимости от пола и места жительства у стационарных терапевтических больных, а также проанализировать заболевания, на фоне которых появились аритмии сердца.

Материалы и методы исследования. Материалом для исследования послужили больные, находившиеся на стационарном лечении в четырех терапевтических отделениях клиники Андижанского медицинского института за 6месячный период. Использовались общепринятые методы диагностики основного заболевания, а также ЭКГ, как основной метод диагностики нарушений ритма сердца.

Результаты исследования. В результате проведенного исследования было выявлено 384 случая нарушения ритма сердца (НРС): у 55,4% - 214 мужчин и у 44,6% - 170 женщин. Частота НРС сердца у жителей города и села значительно не различалась и была равна, соответственно 53,7% (206 чел.) и 46,3% (178 чел.) - $p<0,05$.

Отмечена прямая зависимость частоты НРС от возраста больных. Так, если в возрасте 16-29 лет частота НРС была равна (0,8% (3 чел.), то среди лиц 60 лет и старше – 56,2% (216 чел.).

Изучая структуру аритмий, получено, что наиболее часто имела место мерцательная аритмия 38% (146 больных): 43,1% - 63 мужчины и 56,9% - 83 женщины ($P<0,05$). Экстрасистолия была выявлена у 35,9% (138 чел.: 68,8% мужчин и 31,2% женщин, ($P<0,05$)): предсердная экстрасистолия у 22,5% (31 чел.), атриовентрикулярная у 2,9% (4 чел.), желудочковая у 74,6% (103 чел.).

Пароксизмальная тахикардия (ПТ) определялась в 12,3% случаев (51 больной): 45,1% у мужчин и 54,9% у женщин. Предсердная ПТ встречалась 70,6% (36 чел.), причем чаще у мужчин (52,8%), из атриовентрикулярного узла 5,9% (3 чел.), желудочковая ПТ у 23,5% (12 (12 больных). Атриовентрикулярные (АВ) блокады были выявлены у 8,1% (31 чел.): 67,7% мужчин и 32,3% женщин. Из них АВ-блокада 1 степени определялась у 64,5% (20 чел.), АВ-блокада 2 степени у 22,6% (7 чел.) и АВ-блокада 3 степени у 12,9% (4 чел.). Синдром слабости синусового узла у 4,7% (18 больных).

Проанализированы заболевания, фоне которых имело место НРС. Среди обследованной нами кагорты пациентов наиболее часто НРС определялись у больных ИБС с различными ее проявлениями (со стабильной, нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда, постинфарктным кардиосклерозом, сердечной недостаточностью) - в 29,4% (113 чел.): 58,1% мужчин и 41,9% женщин ($P<0,05$). Аритмическая форма ИБС встречалась в 27,6% случаев (106 чел.), чаще у женщин-53,2%. НРС у больных с пороками сердца - 14,1% (54 чел.), чаще встречались у мужчин 62,5% ($P<0,05$). Кардиомиопатии осложнялись НРС в 12,0% (46 чел.) и также чаще у мужчин 60,4% ($P<0,05$). у больных гипертонической болезнью НРС выявлены у 8,8% (34 чел.). При наличии тиреотоксикоза аритмии встречались в 4,2% случаев (16 больных), различия между мужчинами и женщинами недостоверные, при алкогольном поражении печени у 3,9% (15 чел.), во всех случаях были мужчины.

Поэтому, необходимо продолжать исследования выявлению предикторов электрической нестабильности миокарда, частоты значимости у злоупотребляющих алкоголем, у больных с алкогольным поражением печени, с целью подбора адекватной терапии, для предупреждения ВСС, что у данной категории пациентов представляет определенные трудности [1, 5].

Вывод. Таким образом, аритмии сердца встречаются достаточно часто, особенно у мужчин и лиц старших возрастных групп, поэтому, неслучайно,

что наибольший процент НРС приходится больных страдающих ИБС. Кроме этого нами выявлено, что у лиц, злоупотреблявших алкоголем аритмии встречались у 83,3%, что подтверждает мнение, что одним наиболее важных прогностически неблагоприятных алкогольной болезни является поражение не только печени, но и миокарда.

Список литературы:

1. Кушаковский М.С. Аритмии сердца. - Спб.: Фолиант, 2004. – 67 с.
2. Недоступ А.В., Благова О.В. Как лечить аритмии. - Москва.: «МЕДпресс-информ», 2013. - 368 с.
3. Окороков А.Н. Лечение болезней внутренних органов. М.: Мед. Литература, 2001, 465 с.
4. Шулутко Б.Й, Макаренко С.В. Стандарты диагностики и лечения внутренних болезней. С-Пб.: ООО «Медкнига ЭЛБИ-СПБ», 2009, 698 с.
5. Тезисы международного конгресса «Кардиостим-2002»// Вестник аритмологии - 2002. -25.