

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ И ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Абдуллаев И.А., Баратова М.С., Неккадамов Ш.А., Жамилов У.Р., Ходиев Х.С.

Бухарский Государственный Медицинский Институт, Бухара, Узбекистан

Ташкентский государственный стоматологический институт, Ташкент, Узбекистан

Начало гипертонической болезни (ГБ) сопровождается малым количеством нестойких симптомов, которые быстро возникают и также быстро внезапно проходят. По электрокардиограмме (ЭКГ) оцениваются только признаки гипертрофии левого желудочка (ЛЖ), а изменения полостей сердца и появления патологической регургитации на клапанах при эхокардиографическом (ЭХОКГ) исследовании. При этом по данным литературы, риск внезапной смерти (ВС) может определяться и по другим ЭКГ критериям и ЭХО КГ изменениям. Цель: провести анализ распространенности возможных ЭКГ и ЭХОКГ критериев риска внезапной смерти у больных ГБ. В основу работы положены результаты обследования 157 пациента ГБ, средний возраст которых составил - $36,5 \pm 2$ года, мужчин - 90 (57,3%), женщин 67 (42,6%). Наряду стандартными обследованиями для стратификации риска: анализировались факторы риска, влияющие на прогноз, ЭКГ в 12-ти отведениях, ЭХОКГ, ультразвуковое исследование сонных артерий. Кроме того, по ЭКГ анализировались: продолжительность зубца Р, высота зубца Р форма и вид зубца Р, внутри предсердная задержка импульса, нарушения ритма, интервал Р-Q, ширина зубца Q, глубина зубца Q, высота зубца R, глубина зубца S, локализация переходной зоны, ширина комплекса QRS, наличие AV блокады, SA-блокады, наличие нарушений проведения по ножкам пучка Гиса, период внутреннего отклонения (QR), продолжительность интервала QT, амплитуда зубца T, локализация сегмента ST и ее отклонения (депрессия, форма, ранняя реполяризация). Стандартное ЭХОКГ исследование с определением индекса массы ЛЖ, а также относительной толщины задней стенки ЛЖ и МЖП, что позволяет характеризовать геометрию желудочка (концентрическая или эксцентрическая гипертрофия), пиковые скорости раннего и позднего диастолических потоков, при оценке геометрического строения ЛЖ в В-режиме. М-режиме проводилось измерение толщины МЖП и задней стенки ЛЖ в диастолу, КДР и КСР ЛЖ, передне-заднего размера ЛП. ГБ 1 стадии диагностировано у 59 чел. (37,5%), 2 стадии - у 98 чел. (62,4%). Всего изменения анализируемых ЭКГ параметров выявлено в 38,01%. Наиболее часто выявлены следующие: смещение переходной зоны (переходная зона - V4-5 - 14 пациентов, V2 - 15, V5 - 7 пациентов), неполная блокада правой ножки пучка Гиса (21 пациента), нарушение внутрижелудочковой проводимости - 48 пациентов (30,6%), желудочковая экстрасистолия - 18 пациентов (10,8%), ранняя реполяризация ST - 63 пациентов (39,5%). При исследовании ЭХОКГ часто наблюдалось гипертрофия миокарда по МЖП срединного от 1,0-1,12см, базального 1,09-1,15см, переднее-апикального 1,12-1,19см отделов. Значения толщины МЖП и задней стенки у больных с ГБ 1 стадии и ГБ 2 стадии достоверно несколько превышали, в области срединного и базальных отделов, а также признаки гипертрофии папиллярных мышц. В исследовании получены данные где, у пациентов с ГБ 1 стадии в 35% случаев определялось превышение толщины МЖП более 10,9-11,4мм. У 45% обследуемых изменения наблюдались как по задней, так и по межжелудочковой перегородке. В 20 % случаев МЖП и задняя стенка ЛЖ оставались неизменными. У больных с ГБ 2 стадии в 42% случаев толщина МЖП превышала норму в 12%. У 49 % изменения наблюдались по МЖП и по задней стенке ЛЖ. Выводы: У пациентов гипертонической болезнью молодого возраста при наличии в подавляющем количестве ГБ 1 и 2 стадий (97,6%) по ЭКГ в 38,01% выявляются изменения, потенциально являющиеся маркерами внезапной смерти. Наиболее часто отмечается нарушение внутрижелудочковой проводимости, синдром ранней реполяризации, приводящее к гипертрофии тех или их участков миокарда, причем у 31,5% случаев встречается концентрический тип гипертрофии, который считается наиболее неблагоприятной в прогностическом плане, что требует более тщательного наблюдения этой категории больных.

