

УДК: 612.172.1-616.127-005.8.-(616-053.9)

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ ИБС В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

У.Б. САМИЕВ, Х.Х. ГАФФОРОВ

Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

ҚАРИЛАРДА ВА КЕКСА ЁШДАГИ ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ БИЛАН ОГРИГАН БЕМОРЛАРДА МИОКАРДНИНГ ОГРИҚСИЗ ИШЕМИЯСИНИ КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛ ДИАГНОСТИКАСИ

У.Б. САМИЕВ, Х.Х. ГАФФОРОВ

Самарканд давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд шаҳри

CLINICAL AND INSTRUMENTAL DIAGNOSIS OF PAINLESS MYOCARDIAL ISCHEMIA IN PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE IN ELDERLY AND SENILE AGE

U.B. SAMIEV, Kh.Kh. GAFFOROV

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Суткали холтер электрокардиография мониторинги ёрдамида яширин миокард ишемиясини аниклаш мақсадида ҳар хил ёшдаги, юрак ишемик касаллигига чалинган 84 та бемор тегирилган. Ўрта ёшдаги тегирилган беморларда огриқсиз ишемия 25% ни ташкил қилган. Беморлар ёши улгайган сари, касаллик тарқалиши кўпайиб бориши қайд этилган. Ёши кексайган беморларда огриқсиз ишемия 66% кишиларда, қари ёшдаги беморларда эса тегирилган беморларни 80% ни ташкил этган. Иккала 3 мм ошган ST сегменти депрессияси аниқланган. гуруҳда асосий электрокардиография белгисида 3 мм ошган ST сегменти депрессияси аниқланган. Суткали электрокардиография кузатиш натижаси бўйича огриқсиз ишемия давомийлиги бир суткада 15 минутдан 1,5 суткагача давом этган.

Калим сўзлар: *Суткалик электрокардиография мониторинги, миокард ишемияси, ST сегменти депрессияси.*

With daily Holter ECG monitoring with the purpose of diagnosing latent myocardial ischemia survey of 84 patients of different age groups with chronic coronary heart disease. It was revealed that in middle-aged patients painless ischemia occurs in 25% of the surveyed persons. With age, its frequency increased as if it occurred in 66% of elderly persons, so in 80% of the elderly patients of examinees. And in these groups ST segment depression dominated exceeding 3mm, which depended on the duration of flow and FC of coronary heart disease. The duration of the episodes of silent myocardial ischemia during the day in patients with middle and old age ranged from 15 minutes to 1.5 hours

Keywords: *Holter ECG monitoring, myocardial ischemia, ST segment depression.*

Актуальность. В последние годы все большее внимание врачей кардиологов привлекает бессимптомная ишемия миокарда [5, 11]. В ряде научных исследований, касающихся проблем ишемической болезни сердца (ИБС), все чаще обсуждается феномен «немой» ишемии миокарда [10, 12]. Основным признаком «немой» ишемии миокарда является изменение сегмента ST на ЭКГ при нагрузочных пробах или холтеровском мониторинговании и не сопровождающихся какими-либо субъективными ощущениями. Прогноз такой латентной ишемии также не совсем благоприятен как прогноз классической стенокардии [1, 3, 9].

Признаки такой формы ИБС нередко появляются у людей, которые никогда раньше не страдали стенокардией. Бессимптомное снижение сегмента ST во время теста с физической нагрузкой, тяжесть обратимой ишемии миокарда и низ-

кая толерантность к физической нагрузке, косвенно характеризующая снижение сократительной способности миокарда, являются основными прогностически неблагоприятными признаками в отношении развития инфаркта миокарда и внезапной коронарной смерти [6, 8].

Возрастные аспекты проблемы «немой» ишемии миокарда изучены недостаточно. Между тем что у пожилых людей ИБС очень часто характеризуется стертой, атипичностью болевого синдрома [7].

Физиологические и патофизиологические особенности человеческого организма в пожилом и старческом возрасте накладывают свой отпечаток на течение ряда болезней, в том числе болезней сердечно-сосудистой системы. Так при ишемической болезни сердца у лиц пожилого, особенно старческого возраста в результате выраженного поражения коронарных сосудов и сердца

атеросклерозом, происходит снижение чувствительности внутримиекардиальных нервных окончаний, что по-видимому приводит к снижению передачи болевой импульсации по симпатическим нервным волокнам [5, 6].

Безболевая или «немая» ишемия миокарда, не проявляясь клиническими симптомами болезни нередко приводит развитию инфаркта миокарда, а в пожилом и старческом возрасте это может представлять серьезную угрозу жизни больного

В связи с этим своевременная диагностика безболевого «немой» ишемии миокарда особенно в пожилом и старческом возрасте представляется весьма актуальным. Самым удобным и достаточно простым методом выявления бессимптомной ишемии миокарда является суточное холтеровское ЭКГ мониторирование, которое являясь неинвазивным способом не сопровождается какими либо субъективными ощущениями для больного.

Цель исследования. Выявление эпизодов безболевого «немой» ишемии миокарда у лиц пожилого и старческого возраста страдающих хронической ишемической болезнью сердца.

Материалы и методы исследования. Нами обследовано 44 больных пожилого возраста (60 – 74 лет), 16 больных старческого возраста (старше 75 лет) и 24 больных среднего возраста (45 – 59 лет), всего 84 больных страдающих хронической ишемической болезнью сердца 2 - 4 ФК. Лица, с постинфарктным кардиосклерозом, нарушением проводимости (атриовентрикулярная блокада и блокада ножек пучка Гиса), артериальной гипертонией в исследование не включались. Всем больным проводилось суточное холтеровское мониторирование ЭКГ в условиях естественного двигательного режима с помощью комплекса оборудования «Кардиосенс». Обследование выполнялось через 2 – 3 дня после отмены лекарственных препаратов, запись ЭКГ осуществлялась в течении 24 часов. За эпизоды ишемии принимали смещение сегмента ST на 1 мм и более и удлинение интервала QT более чем на 10 % от исходной величины. При анализе результатов суточного мониторирования ЭКГ для каждого снижения сегмента ST учитывали следующие признаки: ЧСС за 2 минуты до эпизода снижения сегмента ST, ЧСС в момент снижения этого сегмента глубиной 1 мм, разность этих величин прирост ЧСС, максимальную глубину снижения сегмента ST в мм, длительность снижения сегмента ST (в мин) при глубине его снижения 1 мм и более.

Результаты исследования и их обсуждение. При суточном мониторировании у 18 (75 %) больных среднего возраста выявлены эпизоды ишемии миокарда, сопровождающиеся болевым синдромом, а у 6 (25 %) больных бессимптомное снижение сегмента ST. В группе больных пожи-

лого возраста это отношение составило соответственно 14 (34%) и 30 (66 %) больных, а группе больных старческого отмечался значительный прирост безболевого ишемии и это соотношение составило 3 (20%) и 13 (80%). Если у больных 1 группы бессимптомная ишемия характеризовалась одинаковой частотой подъемов и снижения сегмента ST, то у лиц пожилого и старческого возраста в основном преобладала депрессия сегмента ST (70% случаев), превышающая 3 мм, причем глубина смещения зависела от давности и ФК ИБС, т.е тем тяжелее течение заболевания, чем больше наблюдались эпизоды ишемии с глубокой депрессией сегмента ST. Следует также отметить, что пожилых больных и особенно у лиц старческого возраста депрессия и подъем сегмента ST часто сочетались с инверсией зубца Т.

Суммарная продолжительность эпизодов «немой» ишемии в течении суток у больных средней возрастной группы составила от 3 до 45 минут, а у лиц пожилого и старческого возраста составляла от 15 минут до 1,5 часа. Максимальное число эпизодов во всех группах в основном отмечалось в ранние утренние (с 4 до 6) и ночные (с 20 до 23) часы суток.

Выводы:

1. Суточное холтеровское ЭКГ мониторирование является удобным и достаточно простым методом выявления бессимптомной ишемии и не сопровождается какими либо субъективными ощущениями для больного.

2. Безболевая (немая) ишемия миокарда довольно часто встречается у лиц пожилого и старческого возраста страдающих ишемической болезнью сердца, причем с возрастом нарастает ее частота и продолжительность эпизодов «немой» ишемии.

Литература:

1. Бокерия Л. А. и др. Отдаленные результаты аортокоронарного шунтирования у больных ишемической болезнью сердца пожилого и старческого возраста //Анналы хирургии. – 2012. – №. 2.
2. Борсук, Ю.Ю. Предикторы наличия безболевых ишемических эпизодов при холтеровском мониторировании ЭКГ у больных со стабильной стенокардией/Ю.Ю. Борсук // Вестник аритмологии. - 2000.-№17.- с.20.
3. Визир В. А. и др. Антиишемическая эффективность титотриазолина у пациентов с ишемической болезнью сердца: результаты рандомизированного плацебо-контролируемого исследования //Запорожский медицинский журнал. – 2010. – №. 12, № 5. – С. 14-18.
4. Волков, В.И. «Немая» ишемия миокарда: особенности диагностики и лечения/В.И.Волков //Росс. мед. журн. [Электронный ресурс]. - 2004. -

- № 2. - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru/journal/2004.2/01.pdf>. - Дата доступа: 16.07.2005.
5. Гращенко, А.А. и соавт. Диагностика ишемии миокарда по данным холтеровского мониторирования ЭКГ у больных с ИБС/ А.А. Гращенко// Здравоохранение Дальнего Востока. - 2005. - №4. - с.12-14.
6. Митковская М. П, Патеюк И. В «Безболевая ишемия миокарда: патофизиологические особенности, прогностическое значение» МЦ 2007 № 4 с 12 – 15
7. Нагаев Ю. М, Сайфутдинов Р. Г «Безболевая ишемия миокарда». Практическая медицина 2008 № 4
8. Орлов В., Гиляревский С. «Безсимптомная ишемия миокарда» Конспект вуза медицинская газета 2004 № 102- 103
9. Патеюк И. В «Особенности безболевого ишемии миокарда и нарушения ритма при различных болях ремодулирования левого желудочка» МЦ 2007 № 4 с 48
10. Харьков Е. И. и др. Особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте (сообщение II) //Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2010. – Т. 99. – №. 8.
11. Witek P. «Silent myocardial ischemia» Przegl. Lek. 2001 v.58 № 2 p- 127 – 130.
12. Malik A. et al. Hypertension-related knowledge, practice and drug adherence among inpatients of a hospital in Samarkand, Uzbekistan //Nagoya journal of medical science. – 2014. – Т. 76. – №. 3-4. – С. 255.

КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА У БОЛЬНЫХ ИБС В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

У.Б. САМИЕВ, Х.Х. ГАФФОРОВ

Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

С помощью холтеровского суточного электрокардиографического мониторирования с целью диагностики скрытой ишемии миокарда обследовано 84 больных, различных возрастных групп, страдающих хронической ишемической болезни сердца. Выявлено, что у больных среднего возраста, безболевая ишемия встречалась у 25% обследованных лиц. С возрастом частота её увеличивалась, так если у пожилых она составила 66%, то у больных старческого возраста встречалась в 80% случаев из числа обследованных больных. Причем в этих группах преобладала депрессия сегмента ST превышающая 3мм, которая зависела от давности течения и функциональной класс ишемической болезни сердца. Продолжительность эпизодов безболевого ишемии миокарда в течение суток у больных пожилого и старческого возраста составляли от 15 минут до 1,5 часов сутки.

Ключевые слова: Холтеровское суточное электрокардиографическое мониторирование, ишемии миокарда, депрессия сегмента ST.