

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ**

**МАТЕРІАЛИ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНИХ КОНФЕРЕНЦІЙ
СТУДЕНТІВ, МОЛОДИХ ВЧЕНИХ, ЛІКАРІВ ТА ВИКЛАДАЧІВ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ»,
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»,
«МІКРОЕЛЕМЕНТОЗИ В КЛІНІЧНІЙ МЕДИЦИНІ»**

(Суми, 21-23 квітня 2010 року),

**«ACTUAL PROBLEMS OF FUNDAMENTAL AND CLINICAL MEDICINE
(IN ENGLISH)»**

(Суми, 22-23 квітня 2010 року)

СВЯЗЬ МЕЖДУ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ КОМПЛЕКСА QRS ЭКГ И КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

Бурда И.Ю.

Научный руководитель – д.м.н., проф. Н.И. Яблuchанский
Харьковский национальный университет им. В.Н.Каразина,
кафедра внутренних болезней

Изучена связь между продолжительностью комплекса QRS ЭКГ и клиническими проявлениями фибрилляции предсердий (ФП) у 126 пациентов (84 мужчины и 42 женщины) в возрасте (65 ± 10) лет с давностью заболевания (6 лет. У 81 пациента была постоянная, у 34 – персистирующая и у 11 – пароксизмальная ФП. Оценивались следующие классифицирующие признаки: пол, возраст, форма ФП, класс частоты сердечных сокращений (ЧСС), степень тяжести сердечной недостаточности (СН) и артериальной гипертензии (АГ), фракция выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ), конечно-диастолический объем (КДО) ЛЖ, переднезадний размер левого предсердия (ЛП), толщина задней стенки (ТЗС) ЛЖ. Регистрация ЭКГ производилась на компьютерном электрокардиографе «Cardiolab+». Продолжительность комплекса QRS ЭКГ измеряли в отведениях II, VI, V5, V6 (три последовательных комплекса) с выбором максимального значения для отведения и зарегистрированных комплексов. Выделены классы продолжительности комплекса QRS ЭКГ: укороченный (менее 60 мс), нормальный (60-100 мс) и удлинённый (более 100 мс). Оценка ФВ, КДО, ТЗС ЛЖ и переднезаднего размера ЛП производилась с помощью эхокардиографа «SIM 5000 plus». Систолическое и диастолическое артериальное давление измеряли тонометром Microlife BP AG1-20. Данные заносились в базу Microsoft Excel с расчетом среднего значения (М) и стандартного отклонения (sd). Диапазон продолжительности комплекса QRS ЭКГ в изученной популяции составил (65-190) мс. 54% пациентов имели удлинённый комплекс QRS ЭКГ, укороченных комплексов QRS ЭКГ не наблюдалось. Продолжительность комплекса QRS ЭКГ у мужчин превышала таковую у женщин. С возрастом удлинялся комплекс QRS ЭКГ и увеличивалась частота внутрижелудочковых блокад. Частота внутрижелудочковых блокад у пациентов с нормальным комплексом QRS ЭКГ составила 14%, с удлинённым – у 41%. У пациентов с удлинённым комплексом QRS ЭКГ внутрижелудочковыми блокадами имели место более тяжелые клинические проявления ФП, чем без блокад. Блокады левой ножки пучка Гиса и двухпучковые блокады ассоциировались с более тяжелыми клиническими проявлениями ФП, чем другие виды блокад. С удлинением комплекса QRS ЭКГ возрастали степень тяжести СН и переднезадний размер ЛП, КДО и ТЗС ЛЖ, снижались ФВ ЛЖ и ЧСС.