

## СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Амбалов Ю.М., Алексеева Н.Н., Терентьев В.П.

*Ростовский государственный медицинский университет розздрава*

*Ростов-на-Дону, Россия*

**Цель работы:** выявление характерных изменений функционального состояния сердечно-сосудистой системы (ССС) у больных хроническим гепатитом С (ХГС).

Под наблюдением находилось 150 больных ХГС в возрасте от 18 до 60 лет. Помимо общеклинического анализа всем больным было проведено: ЭКГ покоя, эхокардиография (на аппарате Vivid – 3), суточное мониторирование ЭКГ (СМ ЭКГ) - на приборе «Кардио Р».

Помимо этого проведен ретроспективный анализ ЭКГ у 180 больных ХГС.

Контрольную группу составили 100 человек того же возраста, не страдавшие ХГС.

### Результаты

Установлено, что частота структурных изменений сердца (пороки клапанного аппарата, дилатационная кардиомиопатия, гипертрофия миокарда желудочков) и проявлений соединительно-тканых дисплазий сердца (пролапс митрального клапана различной степени и др.) у лиц, страдающих ХГС, практически не отличается от таковой в контрольной группе (11,4% и 17,1% соответственно,  $p > 0,05$ ), тогда как частота функциональных изменений ССС превышала таковую в контрольной группе (у 64,3% и 23% соответственно,  $p < 0,01$ ). Наиболее часто встречались: боли в области сердца (в 51,1%), различные нарушения ритма сердца (25,6%), одышка при физической нагрузке (20%), снижение толерантности к физической нагрузке (в 7,8%), колебания АД (11%), проявления астено-невротического синдрома. При эхокардиографическом исследовании чаще всего выявлялись: диастолическая асинхрония межжелудочковой перегородки (у 32% больных) и диастолическая дисфункция левого желудочка (у 27%). При этом толщина стенок желудочков, размеры камер сердца и крупных сосудов, скоростные показатели кровотока на уровне клапанов у больных ХГС оказались в пределах нормальных значений.

При анализе стандартных ЭКГ покоя в 69% случаев были выявлены нарушения процессов реполяризации миокарда желудочков (у 33% – диффузного характера), в 27% - нарушения атрио-вентрикулярной, внутривентрикулярной и внутрисердечной проводимости, в 18% - синусовая брадикардия и брадиаритмия. Вместе с тем, при СМ ЭКГ наиболее частыми изменениями были: суправентрикулярная экстрасистолия в патологическом количестве (62%), эпизоды синоаурикулярной и атрио-вентрикулярной блокад 1-2 степени (50%), снижение циркадного индекса (23%), снижение показателей вариабельности сердечного ритма (57%), изменение показателей спектрального анализа (в сторону снижения высокочастотной составляющей спектра, увеличения представленности низкочастотной и очень низкочастотной частей спектра).

### Выводы

ХГС часто сопровождается функциональными изменениями ССС (в том числе нарушениями сердечного ритма и проводимости), что свидетельствует о наличии у больных электрической нестабильности миокарда на фоне снижения его функционального состояния. Полученные данные позволяют сформулировать дополнительные рекомендации по ведению больных ХГС.