

ЧАСТОТА СЛУЧАЕВ НАРУШЕНИЙ РИТМА И ИХ АССОЦИАЦИЯ С АКТИВНОСТЬЮ ВОСПАЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ФОНЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

Анкудинов А.С.

Введение. Роль системного воспаления в течении сердечно-сосудистой патологии на сегодняшний день активно обсуждается. Интерес представляет изучение нарушений ритма на фоне таких заболеваний как ревматоидный артрит (РА). Исследователями изучаются вопросы возможных ассоциаций показателей воспаления с частотой возникновения аритмий.

Цель исследования. Анализ частоты проявления нарушений ритма по данным суточного мониторирования электрокардиограммы (ЭКГ) и возможных ассоциаций с активностью РА у пациентов, страдающих хронической сердечной недостаточностью (ХСН) с сохраненной и умеренно сниженной фракцией выброса левого желудочка, развившейся в результате ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии.

Материалы исследования. Исследуемая группа — 134 пациента с ХСН на фоне РА. Функциональный класс ХСН, принявших участие в исследовании пациентов по NYHA I–II. Диагноз РА выставлен на основании рентгенологического и серологического исследования, включавшего определение ревматоидного фактора (РФ), антител к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП), С — реактивного белка (СРБ). Активность воспалительного процесса оценивалась с помощью индекса DAS28 и визуальной аналоговой шкалы боли (ВАШ). Рентгенологическая стадия РА, включенных в исследование пациентов I–III по Штейнброкеру. Терапия ХСН в исследуемой группе соответствовала современным клиническим рекомендациям. Базисный противовоспалительный препарат для лечения РА — метотрексат. Проводились биохимические и инструментальные исследования. Анализ ритма — суточное мониторирование ЭКГ. Обработка проводилась с использованием программы STATISTICA 10.0; в работе представлены статистически достоверные результаты. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез $p < 0,05$.

Результаты. В группе пациентов с ХСН и РА выявлено статистически значимое преобладание наджелудочковых экстрасистол в сутки по сравнению с пациентами с ХСН без РА: 415 (235 – 625) и 210 (110 – 325) соответственно ($p = 0,01$). Также в группе с ХСН и РА обнаружено преобладание суточной максимальной частоты сердечных сокращений по отношению к пациентам без РА: 134 (98 – 133) уд/мин и 119 (88 – 121) уд /мин в группе с ХСН без РА ($p = 0,02$). В группе пациентов с ХСН и РА анализ корреляций выявил статистически значимую ассоциацию индекса DAS28 со средним числом наджелудочковых экстрасистол: $r = 0,3$ ($p = 0,01$).

Заключение. Пациенты с ХСН и РА имеют статистически значимое преобладание случаев наджелудочковых экстрасистол и суточной максимальной частоты сердечных сокращений по отношению к пациентам с ХСН без РА. Ассоциация индекса DAS28 с числом