

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра физиологии человека и животных

КАЗАКЕВИЧ Сергей Олегович

**ПОКАЗАТЕЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ГЕТЕРОГЕННОСТИ МИОКАРДА
ЖЕЛУДОЧКОВ В УСЛОВИЯХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

Магистерская диссертация

специальность 1-31 80 01 «Биология»

Научный руководитель
Галина Трофимовна Маслова
кандидат биологических наук,
доцент

Допущен к защите

« ___ » _____ 2017 г.

Зав. кафедрой физиологии человека и животных

_____ Анатолий Георгиевич Чумак

доктор биологических наук, профессор

МИНСК 2017

АННОТАЦИЯ

к магистерской диссертации на тему «Показатели электрической гетерогенности миокарда желудочков в условиях артериальной гипертензии»
магистранта кафедры «физиология человека и животных» специальности
«Биология»

Казакевича Сергея Олеговича

Работа содержит 44 страницы, рисунков – 8, таблиц – 9, использованных источников – 66.

Целью данной работы являлся анализ желудочкового комплекса на ЭКГ у женщин с артериальной гипертензией (в период гипертонического криза и после его купирования, при гипертонической болезни с желудочковыми аритмиями разной степени тяжести) и у здоровых девушек.

Обследование 95 женщин-гипертоников проводилось на базе УЗ «Жодинская ЦГБ», 34 здоровых девушек – на базе биологического факультета БГУ. У всех регистрировали ЭКГ и артериальное давление.

Проведенные исследования позволили сделать следующие выводы:

1. Встречаемость удлинённого корригированного по частоте ритма интервала QT (QTc) самая высокая в группе «гипертоническая болезнь с тяжёлыми желудочковыми аритмиями (ЖА)» – у 77 % женщин, значительно реже этот маркёр превышал допустимые значения в группе «гипертоническая болезнь с желудочковыми экстрасистолами (ЖЭ) низких градаций» – у 15 % женщин; в момент гипертонического криза удлинённый QTc наблюдался у 10,5 % испытуемых, после его купирования – у 5 %; у здоровых девушек удлинённый QTc отсутствовал.

2. Средний показатель QTc только в группе «гипертоническая болезнь с тяжёлыми желудочковыми аритмиями» превышал допустимое значение на 2 %, составляя 448 мс, и был достоверно выше, чем группе «гипертоническая болезнь с ЖЭ низких градаций».

3. Дисперсия QT в 12 отведениях (dQT и dQTc) как у здоровых девушек, так и у женщин с гипертензией без желудочковых ритмий и ЖЭ низких градаций не превышала 42 мс, и только в группе «гипертоническая болезнь с тяжёлыми ЖА» этот показатель повышался до 60 мс и был достоверно выше, чем в группе «гипертоническая болезнь с ЖЭ низких градаций».

Таким образом, **повышение значений изученных ЭКГ-маркёров желудочковых аритмий у женщин с гипертензией связано с развитием тяжёлых ЖА.** Можно надеяться, что регистрация этих маркеров у конкретного пациента с гипертензией, без явных ЖА, поможет предотвратить их появление.

АНАТАЦЫЯ

да магістарскай дысертацыі на тэму «Паказчыкі электрычнай гетэрагеннасці міякарда жалудачкаў ва ўмовах артэрыяльнай гіпертэнзіі» магістранта кафедры «фізіялогія чалавека і жывёл» спецыяльнасці «Біялогія»

Казакевіча Сяргея Алегавіча

Праца змяшчае 44 старонкі, малюнкаў – 8, табліц – 9, выкарыстаных крыніц – 66.

Мэтай дадзенай працы з'яўляўся аналіз жалудачкавага комплексу на ЭКГ ў жанчын з артэрыяльнай гіпертэнзіяй (у перыяд гіпертанічнага крызу і пасля яго купіравання, пры гіпертанічнай хваробы з жалудачкавымі арытміямі рознай ступені цяжкасці) і ў здаровых дзяўчат.

Абследаванне 95 жанчын-гіпертонікаў праводзілася на базе УАЗ «Жодзінская ЦГБ», 34 здаровых дзяўчат – на базе біялагічнага факультэта БДУ. Ва ўсіх рэгістравалі ЭКГ і артэрыяльны ціск.

Праведзеныя даследаванні дазволілі зрабіць наступныя высновы:

1. Сустрэкаемасць падоўжанага карыгіраваннага па частаце рытму інтэрвалу QT (QTc) самая высокая ў групе «гіпертанічная хвароба з цяжкімі жалудачкавымі арытміямі (ЖА)» – у 77% жанчын, значна радзей гэты маркёр перавышаў дапушчальныя значэнні ў групе «гіпертанічная хвароба з жалудачкавай экстрасісталіяй (ЖЭ) нізкіх градацый» – у 15% жанчын; у момант гіпертанічнага крызу падоўжаны QTc назіраўся ў 10,5% падыспытных, пасля яго купіравання – у 5%; у здаровых дзяўчат падоўжаны QTc адсутнічаў.

2. Сярэдні паказчык QTc толькі ў групе «гіпертанічная хвароба з цяжкімі жалудачкавымі арытміямі» перавышаў дапушчальнае значэнне на 2%, складаючы 448 мс, і быў пэўна вышэй, чым у групе «гіпертанічная хвароба з ЖЭ нізкіх градацый».

3. Дысперсія QT ў 12 адвядзеннях (dQT і dQTc) як у здаровых дзяўчат, так і ў жанчын з гіпертаніяй без жалудачкавых арытмій і ЖЭ нізкіх градацый не перавышала 42 мс, і толькі ў групе «гіпертанічная хвароба з цяжкімі ЖА» гэты паказчык павышаўся да 60 мс і быў пэўна вышэй, чым у групе «гіпертанічная хвароба з ЖЭ нізкіх градацый».

Такім чынам, павышэнне значэнняў ЭКГ-маркёраў жалудачкавай арытмій ў жанчын з гіпертэнзіяй звязана з развіццём цяжкіх ЖА. Можна спадзявацца, што рэгістрацыя гэтых маркёраў ў канкрэтнага пацыента з гіпертаніяй, без відавочных ЖА, дапаможа прадухіліць іх з'яўленне.

RÉSUMÉ

une thèse de maîtrise sur le thème «Les paramètres de l'hétérogénéité électrique du myocarde ventriculaire dans les conditions de l'hypertension» un étudiant du département «physiologie humaine et animale» spécialité «Biologie»
Kazakevicha Sergeya Olegovicha

Le document contient 44 pages, chiffres – 8, tables – 9, sources utilisées – 66.

Le but de cette étude était d'analyser le complexe ECG ventriculaire pour les femmes souffrant d'hypertension (en crise hypertensive pendant et après son relief, dans l'hypertension avec troubles du rythme ventriculaire) et plus ou moins graves chez les jeunes filles saines.

L'inspection de 95 femmes-hypertendus était réalisée sur la base de «Zhodino Hôpital Central City», 34 jeunes filles saines – sur la base de la faculté biologique de l'Université d'Etat du Bélarus. Chez tous enregistraient l'ECG et la tanssion artérielle.

Les études passées ont permis de faire les conclusions suivantes:

1. L'incidence de l'intervalle allongé QT (QT corrigé (QTc)) est la plus élevée dans le groupe de «maladie hypertonique avec des arythmies ventriculaires lourds» – 77% des femmes, et encore moins le marqueur de dépassement des valeurs admissibles dans le groupe des «maladie hypertonique avec des battements ventriculaires prématurées faible gradation» – 15% des femmes; crise hypertensive quand rallongée QTc a été observée chez 10,5% des sujets, après bombement – 5%; chez les femmes en bonne santé QTc était absent.

2. Un moyen paramètre QTc seulement dans le groupe «maladie hypertonique avec des arythmies ventriculaires lourds» a dépassé la valeur admissible de 2%, ce qui représente 448 ms, et était significativement plus élevé que le groupe «maladie hypertonique avec des battements ventriculaires prématurées faible gradation».

3. La dispersion QT dans 12 préventions (dQT et dQTc) chez les jeunes filles saines et chez les femmes souffrant d'hypertension sans des arythmies ventriculaires et des battements ventriculaires prématurées faible gradation ne doit pas dépasser 42 ms, et seulement dans le groupe «maladie hypertonique avec des arythmies ventriculaires lourds», ce paramètre augmentait jusqu'à 60 mc et il y avait authentiquement plus haut que dans le groupe «maladie hypertonique avec des battements ventriculaires prématurées faible gradation».

Ainsi, l'augmentation des valeurs de l'ECG-marqueurs étudiés de troubles du rythme ventriculaire chez les femmes souffrant d'hypertension est associée au développement des arythmies ventriculaires lourds. On peut espérer que l'enregistrement de ces marqueurs chez le patient concret avec l'hypertension, sans évident des arythmies ventriculaires, aidera à prévenir leur apparition.