

ОСОБЕННОСТИ ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Ибатов А. Д.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ им М.М. Сеченова, г. Москва

Цель работы: изучить особенности эмоционального и вегетативного статуса у больных стенокардией, страдающих сахарным диабетом.

Материалы и методы. Обследованы 18 больных стенокардией (средний возраст $57,7 \pm 5,8$ лет), страдающих сахарным диабетом 2 типа средней степени тяжести в стадии компенсации, находящихся на лечении таблетированными сахароснижающими препаратами. Средняя длительность сахарного диабета составила в группе $7,77 \pm 3,64$ года. Длительность стенокардии в группе составила $4,55 \pm 3,86$ лет. Больным проведено общеклиническое обследование, велоэргометрия, эхокардиография. Вегетативный статус оценивали по анкете, предназначенной для выявления признаков вегетативных нарушений, кардиоваскулярным тестам (по D.J.Ewing) и анализу variability ритма сердца по 5 минутным записям кардиоинтервалограммы в состоянии расслабленного бодрствования в положении лежа. Группой сравнения были 43 пациента, страдающих стенокардией без нарушения углеводного обмена. Группа сравнения была сопоставима с основной группой по полу, возрасту, клинической картине и проводимой терапии.

Полученные результаты. Группы не различались по выраженности вегетативных расстройств, выявляемых по анкете вегетативной дистонии. При анализе кардиоваскулярных тестов у больных ИБС с сахарным диабетом выявлена более выраженная парасимпатическая недостаточность - тест «6 дыханий в мин» равнялся $1,14 \pm 0,08$, что на 7% ниже, чем в группе сравнения ($p < 0,05$). По данным временного и спектрального анализа variability ритма сердца у больных ИБС с сахарным диабетом

установлена достоверно более низкая вариабельность ритма сердца (SDNN равнялась $22,11 \pm 14,25$ мс), более низкая суммарная мощность спектра (TP равнялась $537,22 \pm 141,58$ мс²), более низкая мощность в высокочастотном диапазоне спектра (HF равнялась $102,89 \pm 26,65$ мс²) и изменение вегетативного баланса в сторону преобладания симпатического отдела вегетативной нервной системы (LI7HF= $1,91 \pm 0,58$) по сравнению со 2 группой, где вегетативный баланс имел противоположное изменение (LF/HF = $0,77 \pm 0,19$). Все представленные изменения статистически достоверны ($p < 0,05$).

Выводы: у больных стенокардией в сочетании с сахарным диабетом второго типа наблюдалась более низкая вариабельность ритма сердца по сравнению с больными без сахарного диабета, что связано с периферической вегетативной недостаточностью, более выраженной в парасимпатическом отделе вегетативной нервной системы, и сдвигом вегетативного баланса в сторону преобладания симпатических влияний, что ухудшает прогноз в плане нарушений ритма сердца и внезапной смерти у этой категории больных.