

ID: 2019-06-1749-T-18759

Тезис

Эздеков И.З., Гаджиева З.М.

**Особенности регуляции сердечного ритма у больных с ограниченными формами туберкулеза в Саратовской области***ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра фтизиопульмонологии**Научные руководители: асс. Златорев А.М., асс. Амирова З.Р.*

**Актуальность.** Длительность и эффективность терапии туберкулёза лёгких находятся в прямой зависимости от состояния адаптационно-приспособительных реакций организма, в частности от регуляторных систем, контролирующих сердечный ритм.

**Цель:** определить особенности регуляции сердечного ритма у больных с ограниченными формами туберкулеза после получения интенсивной фазы химиотерапии под влиянием активной ортостатической пробы.

**Материал и методы.** Обследовано 43 больных туберкулезом легких проживающие в Саратовской области зрелого и предпензионного возраста (от 30 до 60 лет) с объемом поражения до одной доли легкого, переведенные на фазу продолжения после получения интенсивной фазы химиотерапии. Гендерный состав обследуемой группы: мужчины 23 (53,5%), женщины 20 (46,5%). Показатели рассчитывались после проведения активной ортостатической пробы. Рассчитывались следующие показатели: число сердечных сокращений (ЧСС, уд/мин), индекс напряжения (ИН, у.е.), амплитуда моды (Амо, %), стандартное отклонение RR-интервалов (SDNN, мс), вариационный размах (BP, с), доля мощности высокочастотных (HF, %), медленных (LF, %), очень медленных волн (VLH, %) и индекс вагосимпатического взаимодействия (LF/HF).

**Результаты.** После проведения ортостатической пробы в данной группе отмечено повышение уровня ЧСС более 80 уд/мин у 72,1% (31 больной). Подавляющее большинство обследуемых (90,7%) продемонстрировали высокие значения ИН (более 300 у.е.). У 44,2% отмечены большие значения Амо в пределах от 50 до 60 , и 23,3% в пределах от 60 до 70 (19 и 10 человек соответственно). Малые значения SDNN (до 40 мс) выявлены у почти половины группы – 21 больной (48,8%). Низкие значения BP (менее 0,15 с) зафиксированы у 72,1% (31 человек). Среди всех видов волн преобладали LF (с разбросом значений от 40 до 60 %), далее по мощности фиксировались HF (от 25 до 40%) и наименьшую мощность имели VLF (от 20 до 30%). Значения LF/HF фиксировались в диапазоне от 1,5 до 2.

**Вывод.** В группе с ограниченными формами туберкулеза легких, переведенные на фазу продолжения после прохождения интенсивной фазы химиотерапии под влиянием активной ортостатической пробы, наблюдается сниженная активности автономного контура регуляции и увеличенная активность центральной и симпатической регуляции сердечного ритма.

**Ключевые слова:** терапия, фтизиатрия, кардиоинтервалография