



ВЛИЯНИЕ БИСОПРОЛОЛА НА ДИСПЕРСИЮ ЗУБЦА Р У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Калиев К.Р., Юсупова Г.С., Саткыналиева З.Т.

Кыргызская государственная медицинская академия им И. К. Ахунбаева

Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: Цель исследования – изучение влияния бисопролола (конкор, Никомед, Австрия) на дисперсию ЭКГ зубца Р у больных с гипертонической болезнью (ГБ). Обследованы 18 пациентов с впервые выявленной ГБ в ЦСМ № 7 г. Бишкека. На фоне четырехнедельного курса бисопрололом в дозе 10 мг в сутки достоверно уменьшилась дисперсия зубца Р. Прием бисопролола снижал как систолическое АД (САД), так и диастолическое АД (ДАД), измеренные методом Короткова. Показано значимое урежение темпа сердечных сокращений по результатам ЭКГ.

Ключевые слова: бисопролол, гипертоническая болезнь, дисперсия зубца Р

КАН БАСЫМЫ ЖОГОРУ БЕЙТАПТАРДЫН Р-ТИШИНИН ЧОГОЛУШУНА КОНКОРДУН ТААСИРИН ИЗИЛДӨӨ

Калиев К.Р., Юсупова Г. С., Саткыналиева З.Т.

И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду: Изилдөөнүн максаты - кан басымы жогору бейтаптардын ЭКГ-да Р-тишинин чогулушуна конкордун таасирин изилдөө. Бишкек шаарынын №7 УДТ-да, кан басымы жогору 18 бейтап биринчи жолу изилденген. Бисопрололду күнүнө 10 мг өлчөмүндө колдонуу менен төрт жума аралыгында дарылоонун натыйжасында Р тишинин түшүүсү кыйла төмөндөгөн. Ошондой эле бисопрололду колдонуу жыйрылма кан басымын жана жазылма кан басымын төмөндөткөнүн Коротковдун усулу менен өлчөгөндө аныкталган. Натыйжада жүрөк согуусунун ыргагын ЭКГ-да, кыйла солгундаган.

Негизги сөздөр: бисопролол, кан басымы жогору, Р- тишинин чогулушу.

BISOPROLOLI INFLUENCE ON A DISPERSION OF P-WAVE OF PATIENTS WITH SISTEMIC HYPERTENSION

Kaliev K.R., Yusupova G.S., Satkynaliev Z.T.

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K.Akhunbaev,

Bishkek, Kyrgyz Republic

Abstract: The objective of the research is the analysis of bisoprololi influence on a dispersion ECG of P-wave of patients with systemic hypertension (SH). 18 patients with for the first time detected SH were examined at CFM №7 in Bishkek. There was an obvious reduction of P-waves dispersion during the 4 weeks of treatment with bisoprololi dosed 10 mg per day. Bisoprolol intake lowered as systolic AP (SAP) so diastolic AP (DAP) measured by Korotkovs method. Results of ECG showed significant deceleration of heart beat tempo.

Key words: bisoprololi, systemic hypertension, P-wave dispersion

Артериальная гипертония является важнейшим фактором риска развития основных сердечно - сосудистых заболеваний (инфаркт миокарда, инсульта) [1]. Бета-адреноблокаторы широко применяются для лечения АГ. Известно, что некоторые гипотензивные средства могут влиять на гемодинамические предикторы аритмий и дисперсию зубца Р [2]. Поэтому β-адреноблокаторы являются препаратами первой линии в лечении гипертонической болезни (ГБ) [3].

Цель нашего исследования: изучить влияние бисопролола на дисперсию зубца Р у пациентов с гипертонической болезнью.

Материалы и методы. Обследованы 18

пациентов с впервые выявленной ГБ в ЦСМ № 7 г. Бишкека. Средний возраст больных составил 46,7±12,1 год. В течении месяца пациенты принимали бисопролол в дозе 10 мг в сутки. Исходное обследование включало физикальный осмотр больного, измерение артериальное давление (АД) методом Короткова, регистрацию ЭКГ с помощью прибора <<Fukuda Danchi>> (Япония). Запись ЭКГ делали в 12 отведениях. Использовали следующие параметры записи ЭКГ: амплитуда 20 мм/мВ со скоростью 50 мм/сек. Продолжительность зубца Р высчитывали во всех 12 отведениях ЭКГ при помощи ручного измерения. Разница между максимальной и минимальной продолжительностью зубца



Таблица 1

Сравнительная характеристика АД, ЧСС на фоне приема биспролола у больных АГ

Показатели	До лечения	После лечения
САД, мм.рт.ст.	161,1±11,5	138,0±13,8*
ДАД, мм.рт.ст.	101,3±7,0	89,0±0,8*
ЧСС, уд/мин	79,5±14,6	70,8±8,4*

Примечание.*- $p < 0,001$

Таблица 2

Сравнительная характеристика продолжительности и дисперсии зубца Р у пациентов с ГБ на фоне четырехнедельного лечения конкором

Показатели	До лечения	После лечения
Продолжительность Р мин., мс.	43,3±8,7	57,0±14,4*
Продолжительность Р макс., мс.	105,0±12,7	106,0±10,5
Р дисперсия., мс.	60,6±14,0	48,0±12,6*

Примечание.*- $p < 0,05$.

Р была определена как дисперсия зубца Р. Систолическое и диастолическое АД (САД и ДАД) измеряли у пациентов в положении сидя. При этом измерение выполняли на обеих руках и если разница между ними составляла более 5 мм. рт. ст. для диастолического и 10 мм.рт.ст. для систолического, то дальнейшее АД измеряли дважды, после чего высчитывали его среднее значение. Достоверность различий сравниваемых показателей определяли по t-критерию Стьюдента, различия считались статистически достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Исходно, САД, измеренное традиционным методом составило в среднем $161,1 \pm 11,5$ мм.рт.ст. (табл.1).

После курса лечения биспрололом САД заметно ($p < 0,01$) уменьшилось и составило в среднем $138,0 \pm 13,8$ мм.рт.ст. Базально ДАД, по данным клинического измерения, равнялось $101,3 \pm 7,0$ мм.рт.ст., после курса терапии биспрололом оно достоверно ($p < 0,001$) снизилось до $89,0 \pm 0,8$ мм.рт.ст. Следовательно, на фоне четырехнедельной терапии биспрололом в дозе 10 мг в сутки отмечены существенные сдвиги как САД, так и ДАД.

К концу четырехнедельного лечения биспрололом зарегистрировано достоверное ($p < 0,01$) урежение темпа сердечных сокращений с $79,5 \pm 14,6$ до $70,8 \pm 8,4$ уд/мин (табл.1).

Демонстративными были изменения показателей зубца Р. Так, продолжительность Р мин увеличилась заметно с $43,3 \pm 8,7$ мс до $57,0 \pm 14,4$ мс ($p < 0,001$). В то же время сдвиг долготы Р максимальное с $105,0 \pm 12,7$ мс до $106,0 \pm 10,5$ мс не достиг существенных величин ($p < 0,05$). К концу четырехнедельного лечения биспрололом показатели дисперсии зубца Р наоборот резко упали с $60,6 \pm 14,0$ до $48,0 \pm 12,6$ мс ($p < 0,02$). Тем самым, наши результаты согласуются с данными литературы о том, что дисперсию зубца Р можно уменьшить с помощью медикаментозной терапии [3].

Таким образом, результаты наших исследований показали, что конкор у больных ГБ вызывает достоверные изменения дисперсии зубца Р на ЭКГ.

Выводы

На фоне четырехнедельного амбулаторного лечения гипертонической болезни биспрололом отмечалось достоверное падение как систолического, так и диастолического АД, измеренного традиционным методом.

Терапия биспрололом в суточной дозе 10 мг оказывает выраженное влияние на улучшение дисперсии зубца Р у больных гипертонической болезнью.

Прием биспролола в дозе 10 мг в сутки при гипертонической болезни вызывает заметное урежение темпа сердечных сокращений.



УДЕНЧЕСКИЕ РАБОТЫ

Литература

1. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Смертность от сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний среди трудоспособного населения России. Кардиоваск. тер. и профилактик. 2002;3:4-8.
2. Tukek T., Akkaya V., Atilgan D. et al. Effect of left arterial size and function on p – wave dispersion: a study in patients with paroxysmal atrial fibrillation. Clin Cardiol 2001; 24: 676-680.
3. Celik T., Lyisoy A., Kursaklioglu H et al. The Comparative effects of telmisartan and ramipril on P wave dispersion in hypertensive patients: a randomized clinical study. Clin Cardiol 2005 №3;298 – 302.