

Проблема острого коронарного синдрома (ОКС) не теряет своей актуальности. Несмотря на очевидный прогресс в лечении, среднесрочный и долгосрочный прогноз остается неблагоприятным. Пациенты с ОКС относятся к категории очень высокого риска осложнений, что требует поиска дополнительных маркеров нежелательных отдаленных исходов.

Цель исследования — изучить состояние неспецифических адаптационных механизмов (НАМ) организма по показателям вариабельности сердечного ритма (ВСР) у больных ОКС и сопоставить эти данные с исходами заболевания.

Материалы и методы. В открытое проспективное исследование включен 151 пациент с ОКС (122 мужчины, 29 женщин), медиана возраста — 62,0 [55,0;69,0] года, разделенный на 3 группы: 1-я группа — ОКС со стойким подъемом сегмента ST, 2-я группа — ОКС без подъема сегмента ST с проведенным чрескожным коронарным вмешательством, 3-я группа — ОКС без подъема сегмента ST с консервативной терапией. Состояние НАМ оценивали по показателям ВСР при поступлении.

Методом телефонного обзвона через 1 год после госпитализации оценивали отдаленные исходы заболевания. Конечной точкой считали госпитализацию по поводу любой формы ОКС и/или смерть от всех причин в течение 1 года.

Результаты. У больных ОКС без подъема сегмента ST, получавших только консервативное лечение и пациентов с нестабильной стенокардией, частота сердечных сокращений была меньше по сравнению с пациентами с ОКС без подъема сегмента ST, которым выполнено чрескожное коронарное вмешательство. Статистически значимой связи показателей ВСР и исхода ОКС не получено. Кластерным анализом выделены 4 кластера с различными особенностями регуляции: 1-му кластеру свойственно максимальное снижение ВСР; 2-му кластеру — выраженная централизация регуляции сердечного ритма; 3-му кластеру свойственно преобладание активности автономного контура регуляции над центральным; 4-му — преобладание активности сосудодвигательного центра. В 1 и 2 кластерах с наибольшим напряжением НАМ отмечается большее число госпитализаций по поводу ОКС и летальных исходов в течение 1 года наблюдения.

Заключение. Кластерный анализ позволяет выделить пациентов с ОКС с разной выраженностью напряжения НАМ. Большее напряжение НАМ характерно для пациентов с инфарктом миокарда и ассоциировано с неблагоприятным прогнозом в течение 1 года наблюдения, при этом связь состояния пациентов в выявленных кластерах с прогнозом выражена лучше, чем с отдельными показателями ВСР.