

вызывает сосудосуживающий эффект. Появление десмопрессина в виде назальных капель «Адиуретин» в конце 70-х годов было прорывом в лечении заболевания, поскольку препарат был лишен недостатков своего предшественника, но имел некоторые неудобства в дозировании. Таблетированная форма десмопрессина «Минирин» позволяет успешно лечить ЦНД у пациентов, страдающих заболеваниями слизистой носа, ограничивающих применение интраназальных форм. Неоспоримым плюсом препарата «Минирин» является точность дозирования, а недостатком – применение этого препарата строго натошак. Появившаяся сравнительно недавно новая форма десмопрессина – интраназальный дозированный спрей «Пресайнекс» – серьезный шаг вперед в лечении пациентов с ЦНД. Уникальным свойством препарата «Пресайнекс» является возможность применения препарата 1 раз в сутки. Таким образом, подбор адекватной терапии для лечения ЦНД нередко является сложной задачей для практикующего врача.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЭКГ-ИНДЕКСОВ В ВЫЯВЛЕНИИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Жеманюк С.П.

Научный руководитель: проф. Сыволап В.В.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней с общим уходом за больными

Гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ) является важнейшим фактором кардиоваскулярного риска у больных артериальной гипертензией (АГ). Ее раннее выявление определяет прогноз заболевания и дальнейшую стратегию лечения пациентов. К сожалению, существующие электрокардиографические (ЭКГ) критерии ГЛЖ отличаются низкой чувствительностью, несмотря на достаточно высокую специфичность (*Pewsnar D., Jüni P., Egger M. et al., 2007*). В литературе обсуждаются различные варианты повышения эффективности ЭКГ-диагностики гипертрофии ЛЖ: корректировка показателей по возрасту, полу, габитусу, степени выраженности гипертрофии и типу геометрии ЛЖ (*Rodrigues S.L. et al., 2008; Jingsi A.M. et al., 2014*), комбинация нескольких ЭКГ-критериев (*Ogunlade O., Akintomide A.O., 2008; Calderón A. et al., 2010*). В рекомендациях Европейского общества кардиологов по АГ (2013) предлагаются четыре ЭКГ-критерия для диагностики ГЛЖ: индекс Соколова-Лайона, R_{avi} , модифицированный индекс Соколова-Лайона, индекс произведения Корнелла.

Целью настоящего исследования явилась оценка выявления ГЛЖ, рассчитанная различными методами по данным ЭКГ у больных с АГ.

Материал и методы. Проанализированы ЭКГ у 199 больных с АГ, средний возраст пациентов составил $61,8 \pm 0,7$ лет; из которых лица мужского пола – 106 человек и лица женского пола – 93 человека (соотношение 1:1,1).

Результаты. В соответствии с критерием Соколова-Лайона гипертрофия ЛЖ была выявлена у 21 (11 %) больного, из которых лица мужского пола составляли 13 (7 %) человек. Аналогичный результат был получен при оценке вольтажного признака (R_{avi}). При оценке модифицированного индекса Соколова-Лайона гипертрофия ЛЖ была выявлена у 47 (24 %) пациентов, из которых 30 (15 %) лиц мужского пола. Индекс произведения Корнелла, рассчитанный по формуле без учета половой принадлежности, позволил выявить ГЛЖ у 27 (14 %) больных, из которых 18 (9 %) составили лица мужского пола и 9 (5 %) лица женского пола. Введение в формулу расчета индекса произведения Корнелла поправки для лиц женского пола в 6 усл.ед. способствовало значительному увеличению числа пациентов с ГЛЖ, за счет лиц женского пола. Так, было выявлено 44 (22 %) пациента обоих полов с ГЛЖ, из которых лица мужского пола составили 18 (9 %) человек и лица женского пола – 26 (13 %) человек. При корректировке индекса произведения Корнелла поправкой в 8 усл.ед. для лиц женского пола были получены наивысшие результаты выявления гипертрофии ЛЖ: всего 52 пациента (26 %), из которых 18 (9 %) лиц мужского пола и 34 (17 %) лиц женского пола.

Выводы. Таким образом, модифицированный индекс Соколова-Лайона увеличивает практически в два раза процент выявляемости ГЛЖ по данным ЭКГ у больных с АГ по сравнению с показателями индекса Соколова-Лайона и R_{avi} , имеющих одинаковую чувствительность. Индекс произведения Корнелла в данном исследовании показал наивысшие результаты в обнаружении ГЛЖ. Следует подчеркнуть важность применения поправки к формуле расчета индекса произведения Корнелла для лиц женского пола, у которых следует использовать коэффициент 8 усл.ед., введенный в формулу для расчета индекса произведения Корнелла, что существенно повышает выявляемость ГЛЖ по данным ЭКГ.