



ОСОБЕННОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

*Мадгозиев Ботиржон Баходир угли
Отделения терапевтической реанимации
Ферганский филиал Республиканского научного центра
неотложной медицины*

Актуальность. Хронический холецистит относится к числу наиболее распространённых заболеваний билиарной системы и характеризуется длительным рецидивирующим течением, разнообразием клинических проявлений и частым сочетанием с патологией других органов и систем. В последние годы всё большее внимание уделяется экстрабилиарным проявлениям данного заболевания, среди которых особое место занимают функциональные нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы. Клинические наблюдения показывают, что у пациентов с хроническим холециститом нередко отмечаются жалобы на сердцебиение, перебои в работе сердца, нестабильность артериального давления и повышенную утомляемость, что свидетельствует о нарушении механизмов автономной регуляции сердечной деятельности.

Вегетативная нервная система играет ключевую роль в обеспечении адаптационных реакций организма и регуляции сердечного ритма. Баланс между симпатическим и парасимпатическим отделами автономной нервной системы определяет стабильность электрической активности миокарда и его способность адекватно реагировать на внутренние и внешние воздействия. При хроническом холецистите длительный воспалительный процесс, болевой синдром и ноцицептивная импульсация из желчевыводящей системы способствуют формированию вегетативной дисфункции, что может приводить к



изменению сердечного ритма даже при отсутствии органического поражения сердца.

Особое значение в патогенезе кардиальных нарушений при хроническом холецистите имеет висцеро-кардиальный рефлекс, реализующийся через структуры вегетативной нервной системы. Раздражение рецепторов желчного пузыря и желчных путей вызывает рефлекторные изменения автоматизма и проводимости миокарда, что клинически проявляется различными вариантами аритмий. В условиях хронического течения заболевания данные механизмы приобретают устойчивый характер и способствуют снижению адаптационных резервов сердечно-сосудистой системы.

Несмотря на актуальность проблемы, особенности вегетативной регуляции сердечного ритма у пациентов с хроническим холециститом остаются недостаточно изученными. В клинической практике нередко проводится изолированная коррекция либо гастроэнтерологических, либо кардиальных проявлений без учёта их патогенетической взаимосвязи. Это подчёркивает необходимость комплексного подхода к изучению автономной регуляции сердца у данной категории пациентов с использованием современных методов функциональной диагностики, включая анализ вариабельности сердечного ритма.

Цель исследования. Целью исследования являлось изучение особенностей вегетативной регуляции сердечного ритма у пациентов с хроническим холециститом, а также оценка взаимосвязи между показателями автономной регуляции сердечной деятельности и характером нарушений сердечного ритма.

Материалы и методы исследования. В исследование были включены пациенты с верифицированным диагнозом хронического холецистита, находившиеся под наблюдением в условиях стационара и амбулаторного лечения. Диагноз устанавливался на основании



клинических данных, ультразвукового исследования органов брюшной полости и лабораторных показателей. Всем пациентам проводилось стандартное электрокардиографическое исследование, а также суточное холтеровское мониторирование ЭКГ для выявления нарушений сердечного ритма.

Оценка вегетативной регуляции осуществлялась методом анализа variability сердечного ритма с изучением временных и спектральных показателей. Дополнительно учитывались клинические проявления вегетативной дисфункции и длительность основного заболевания. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием методов вариационной статистики и корреляционного анализа, различия считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что у большинства пациентов с хроническим холециститом выявлялись признаки нарушения вегетативной регуляции сердечного ритма. Клинически это проявлялось лабильностью частоты сердечных сокращений, эпизодами тахи- и брадикардии, ощущением перебоев в работе сердца и общей вегетативной нестабильностью. По данным холтеровского мониторирования ЭКГ, нарушения сердечного ритма регистрировались у значительной части обследованных пациентов и носили преимущественно функциональный характер.

Наиболее часто выявлялись синусовая тахикардия и наджелудочковая экстрасистолия, реже — синусовая брадикардия и единичные желудочковые экстрасистолы. Анализ variability сердечного ритма показал снижение показателей, отражающих общий уровень автономной регуляции, что свидетельствует о снижении адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы. У пациентов с выраженными аритмиями отмечалось достоверное



снижение SDNN и RMSSD по сравнению с больными без нарушений ритма.

Спектральный анализ variability сердечного ритма выявил тенденцию к увеличению индекса LF/HF, что указывает на преобладание симпатического влияния в регуляции сердечной деятельности. Данные изменения были более выражены у пациентов с длительным течением хронического холецистита и частыми обострениями заболевания. Корреляционный анализ подтвердил наличие статистически значимой связи между показателями автономной регуляции и частотой аритмий, что подчёркивает патогенетическую роль вегетативной дисфункции в формировании нарушений сердечного ритма.

Вывод. Таким образом, у пациентов с хроническим холециститом выявляются выраженные особенности вегетативной регуляции сердечного ритма, характеризующиеся дисбалансом автономной нервной системы и снижением адаптационных резервов организма. Нарушения сердечного ритма носят преимущественно функциональный характер и тесно связаны с выраженностью вегетативной дисфункции. Учет состояния автономной регуляции сердца имеет важное значение для ранней диагностики аритмий и оптимизации лечебной тактики у данной категории пациентов.