

## Актуальность

Диастолическая дисфункция левого желудочка является ранним предиктором сердечно-сосудистых осложнений. Основным методом её диагностики - эхокардиография, однако электрокардиография также может содержать информативные показатели, косвенно отражающие процессы расслабления и наполнения миокарда.

## Цель

Определить электрокардиографические параметры с наибольшей диагностической значимостью для выявления диастолической дисфункции левого желудочка.

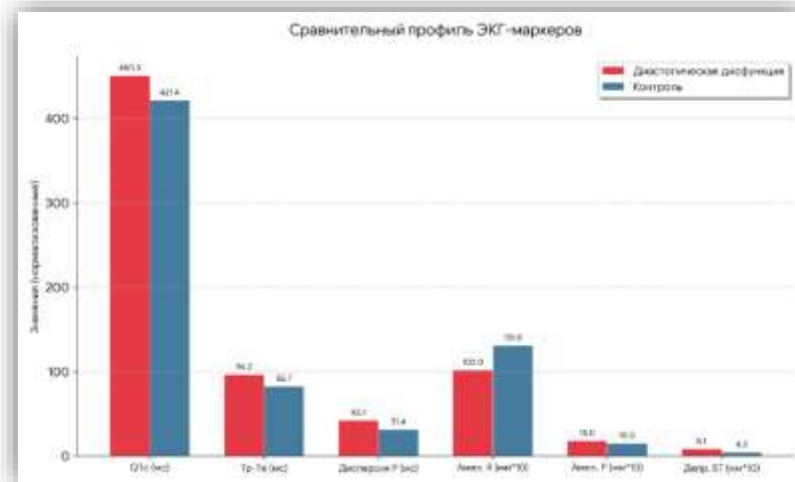
## Материалы и методы

В исследование включены 120 пациентов: 80 с подтверждённой диастолической дисфункцией левого желудочка и 40 без признаков нарушений (контрольная группа). Средний возраст составил  $66,4 \pm 8,2$  и  $64,7 \pm 7,9$  лет соответственно ( $p=0,3$ ). ЭКГ регистрировалась в покое в 12 стандартных отведениях на аппарате «AT101» (Schiller, Швейцария) в день проведения трансторакальной эхокардиографии (Aplio500, Toshiba).

# Анализ электрокардиографических параметров при диастолической дисфункции левого желудочка

Розыходжаева Г.А., Жураев О.Р., Рахимова М.К., Розыходжаева Ф.А., Касимова М.М.

Центральная клиническая больница № 1 Главного медицинского управления при Администрации Президента Республики Узбекистан



Показатель	Группа ДД (M±SD)	Контроль (M±SD)	p-value
Интервал QTc	450,3 ± 25,1 мс	421,4 ± 20,3 мс	< 0,05
Интервал Tr-Te	96,2 ± 12,4 мс	82,7 ± 10,1 мс	< 0,05
Дисперсия зубца P	42,1 ± 8,5 мс	31,4 ± 7,2 мс	< 0,01
Амплитуда R (V5-V6)	10,2 ± 2,0 мм	13,1 ± 2,5 мм	< 0,05
Амплитуда P (II)	1,8 ± 0,4 мм	1,5 ± 0,3 мм	0,02
Депрессия ST	0,81 ± 0,31 мм	0,42 ± 0,21 мм	< 0,01

## Результаты

Анализ ЭКГ-маркеров диастолической дисфункции (ДД)  
Нарушения реполяризации и проводимости: У пациентов с ДД наблюдается значимое удлинение интервалов QTc (450,3 мс) и Tr-Te (96,2 мс), а также рост дисперсии зубца P (42,1 мс). Выявлена общая тенденция к увеличению длительности QRS и PR.

Вольтажные и сегментарные изменения: Характерно снижение амплитуды зубца R в V5-V6 (10,2 мм) при одновременном увеличении амплитуды P (1,8 мм). Депрессия сегмента ST выражена сильнее и составляет в среднем 0,81 мм.

Диагностические пороги (ROC): Самыми надежными маркерами признаны QTc (AUC 0,84, порог >435 мс) и амплитуда R (AUC 0,81, порог <11,5 мм). Параметры ST имеют хорошую точность (AUC 0,78, порог >0,55 мм), в то время как совокупная оценка всех показателей значительно

## Выводы

1. Электрокардиография может использоваться как вспомогательный метод раннего выявления и стратификации риска у пациентов.
2. Наиболее информативными ЭКГ-ими детерминантами диастолической дисфункции левого желудочка являются удлинение QTc, снижение амплитуды зубца R и выраженность депрессии ST.
3. Амплитуда зубца P, Tr-Te и дисперсия зубца P вносят дополнительный вклад в диагностическую оценку.