

**Цель** работы — изучение основных параметров электрокардиографии высокого разрешения (ЭКГ ВР) у пациентов старческого возраста, страдающих хронической сердечной недостаточностью (ХСН).

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 120 пациентов (87 женщин (72,5 %) и 33 мужчины (27,5 %)) старческого возраста (средний возраст —  $81,32 \pm 4,2$  года), страдающие ХСН. Были выделены группы пациентов с постинфарктным кардиосклерозом (ПИКС): 38 человек с ХСН IIA и ХСН IIB стадиями; 50 человек с полной блокадой ножек пучка Гиса (ПБНПГ) с ХСН IIA и ХСН IIB стадиями и пациенты с нарушениями сердечного ритма по типу фибрилляции предсердий (ФП) — 32 человека с ХСН I и ХСН IIA стадиями. Пациентам проводили ЭКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ, ЭКГ ВР.

**Результаты.** Наибольшие значения среди группы пациентов с ХСН + ПИКС регистрировались по параметрам QTc ( $452,52 \pm 3,55$  мс), QTp ( $87,83 \pm 1,21$  мс), TotQRSF ( $103,25 \pm 2,97$  мс). Наибольшие значения в группе пациентов с ФП были зарегистрированы по показателям QTc, TotQRSF и LAS40 ( $452,65 \pm 2,69$  мс;  $100,04 \pm 2,36$  мс и  $51,64 \pm 2,85$  мкВ соответственно). У пациентов с ПБНПГ наибольшие значения фиксировались по показателям QTc, TotQRSF, LAS40, PTotal ( $463,25 \pm 3,98$  мс;  $115,44 \pm 3,45$  мс;  $67,44 \pm 4,63$  мкВ и  $128,83 \pm 8,65$  мс соответственно). Наибольшие значения показателя QTc и TotQRSF регистрировались среди пациентов с ХСН IIB стадии + ПИКС, а также ХСН IIB стадии + ПБНПГ. При проведении линейного регрессионного анализа обнаружена взаимосвязь показателей поздних потенциалов желудочков (TotQRSF, RMS40, LAS40) с такими показателями УЗИ сердца, как конечно-диастолический размер, конечно-систолический размер, толщина межжелудочковой перегородки, толщина задней стенки левого желудочка.

**Заключение.** Метод анализа ЭКГ ВР позволяет оценивать электрическую нестабильность и ремоделирование миокарда при ХСН. В нашем исследовании показатели ЭКГ ВР, такие как TotQRSF, RMS40 и LAS40, отражающие электрическую неоднородность миокарда, были ухудшены у пациентов старческого возраста с тяжелой ХСН. Это свидетельствует о наличии фрагментированной электрической активности, которая может быть связана со структурно-функциональными изменениями миокарда. Анализ ЭКГ ВР может использоваться для комплексной оценки сердечно-сосудистой системы у данной группы больных.