

**Цель** — анализ аритмий и показателей variability сердечного ритма (BCP) при наличии и отсутствии безболевого ишемии миокарда (ББИМ).

**Материал и методы.** Проанализированы результаты холтеровского мониторинга электрокардиограммы (ХМ ЭКГ) 288 пациентов, средний возраст —  $63,2 \pm 10,7$  лет. Изучались следующие показатели: основной ритм; частота сердечных сокращений (ЧСС); желудочковые экстрасистолы (ЖЭ); желудочковая тахикардия (ЖТ); интервал QT; смещение сегмента ST; зубец T; variability сердечного ритма (BCP) — функция разброса, функция концентрации, циркадный индекс (ЦИ), циркадный профиль (ЦП).

**Результаты.** У пациентов с ББИМ чаще ( $p < 0,00005$ ) регистрируется постоянная форма фибрилляции предсердий, при этом она не является осложнением инфаркта миокарда. В группе с ББИМ выше средняя дневная ЧСС ( $p < 0,05$ ) и максимальная ЧСС ( $p < 0,00001$ ) по сравнению с пациентами контрольной группы (КГ). У пациентов с ББИМ ниже минимальная ЧСС ( $p < 0,05$ ) и разница между максимальной и минимальной ЧСС по сравнению с КГ ( $p < 0,0000005$ ). В группе с ББИМ пациентов с наличием ЖЭ ( $p < 0,005$ ), количество ЖЭ в сутки ( $p < 0,001$ ), среднее количество приступов ЖТ ( $p < 0,05$ ) в сутки достоверно меньше по сравнению с пациентами КГ. При ББИМ достоверно чаще возникают эпизоды депрессии сегмента ST ( $p < 0,05$ ) и отрицательного зубца T ( $p < 0,005$ ), эти изменения чаще по сравнению с КГ связаны с физической нагрузкой (ФН) ( $p < 0,05$ ). Суточная функция разброса SDNN достоверно выше в группе с ББИМ по сравнению с КГ ( $p < 0,0005$ ). У пациентов с ББИМ по сравнению с пациентами КГ реже встречаются снижение ЦИ ( $p < 0,000005$ ) и ЦП по типу ригидного ( $p < 0,005$ ).

**Заключение.** У пациентов с ББИМ при ХМ ЭКГ реже выявляются ЖЭС и ЖТ, что указывает на более легкое течение ишемической болезни сердца (ИБС), одним из показателей тяжести которого являются желудочковые нарушения ритма (ЖНР). У пациентов с ББИМ по данным BCP определяется нормальная вегетативная иннервация сердца, что может быть дополнительной причиной меньшей выраженности ЖНР наряду с более легким течением ИБС.