

ÜMUMİ ƏHALİ VƏ YÜKSƏK RİSK QRUPLARINDA ARİTMİYALARIN YAYILMASI

Mehrəliyev O.Ş.*

Azərbaycan Tibb Universiteti, Elmi Tədqiqat Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan

Məqalədə müxtəlif ədəbiyyat mənbələri əsasında göstərilir ki, aritmiyaların rastgəlmə tezliyi və klinik növləri ayrı-ayrı ölkələrdə fərqlidir. Əhali arasında ritm pozğunluqlarının rastgəlmə tezliyi həmin ölkənin insan populyasiyasının xüsusiyyətlərindən, yaşam tərzindən, ürək-damar və yanaşı xəstəliklərin erkən profilaktikasından asılı olmaqla yanaşı, həm də aritmiyaların diaqnostikası üçün hansı metodun seçilməsindən çox asılıdır. Tədqiqatlar göstərir ki, müayinə müddəti çox olan metodlarda, aritmiyaların rastgəlmə tezliyinin yüksək olması ilə yanaşı, vacib məsələlərdən biri də hansı tip aritmiyaların daha çox klinik əhəmiyyət kəsb etməsinin aydınlaşdırılmasıdır.

Açar sözlər: ürəyin ritm pozğunluğu, qulaqcıqların səyriməsi, elektrokardiogramma, Holter monitorinqi.

Son illərdə statistikaya görə dünyada 40 yaşından yuxarı hər iki şəxsdən biri məhz ürək-damar xəstəliklərindən ölür. Ümumidünya səhiyyə təşkilatının verdiyi məlumata görə ürək-damar xəstəliklərindən (ÜDX) ölüm 2018-ci ildə 18 milyon nəfər təşkil edib. Bu bütün ölümlərin 31%-ni təşkil edir. 70 yaşdan yuxarı baş verən ölüm hadisəsinin 82%-i zəif inkişaf etmiş və inkişaf etməkdə olan dövlətlərin üzərinə düşür [1]. Əhalisi az gəlirli olan ölkələrdə insanlar ÜDX-nin profilaktikası üçün hazırlanmış proqramlardan tam istifadə edə bilmirlər. Bu ölkələrdə xəstəliyin risk faktorlarının araşdırılması və daha erkən diaqnoz qoyulması prosesi xeyli çətinləşir.

ÜDX eyni zamanda hər bir ölkə üçün ciddi sosial iqtisadi problem yaradır. Çünki xəstəlik əsasən iş görmə qabiliyyəti olan əhali arasında yayılmış və onların arasında ölümün və əlilliyin sayını artırmaqla ölkələrin iqtisadi vəziyyətinə xeyli ziyan gətirir [2, 3].

Aritmiyalar müxtəlif ürək damar xəstəlikləri zamanı rast gəlinərsə də, sağlam adamlarda da müşahidə olunur. Ritm pozğunluqları klinik simptomuz əlamətlərdən ağır gedişə qədər geniş bir spektrdə variasiya edə bilər. Aritmiyaların müayinəsində ümumi metodların olmaması, ən çox istifadə olunan cihazın qısa müddətli, az informativ EKQ olması, bu xəstəliyin populyasiyalar arasında yayılmasının, rastgəlmə tezliyi haqqında düzgün məlumat toplamağa imkan vermir [4, 5].

ABŞ-ın Tekumse şəhərində aparılan bir tədqiqatda elektrokardiogramma müayinəsi tətbiq edilən insanların 3,5%-də mədəcik ekstrasistolaları (ME) müşahidə olunub. Daha sonra tədqiqatçılar müşahidə etmişlər ki, yaş artıqca insanlarda ME-sayı ilə yanaşı, həm də qəfləti ölüm halları artmışdır [6].

Ümumiyyətlə yaş artımı ilə bərabər ME-in artması digər tədqiqatlarda da müşahidə olunmuşdur.

De Bacquer D. et. al Belçikada 47358 sakin üzərində ürək ritmini araşdırmışlar. Müəyyən olunmuşdur ki, 25-34 yaş qruplarında ME 0,4% təşkil etmişdir [7].

Yaponiyada Hirose H. et.al 11158 nəfərdə apardıqları tədqiqatda kişilərin 1,4%, qadınların isə 1,2% ME müşahidə olunmuşdur. Digər tədqiqatlardan da anoloji nəticələr alınmışdır [8].

Klich-Raczka A. et al. 100-112 yaş arası 35 nəfər üzərində EKQ nəticələrini araşdırarkən, onların 28,6%-də ME müşahidə etmişlər [9]. Tədqiqatlardan görüldüyü kimi aritmiyaların rastgəlmə tezliyinin az olması, EKQ müayinəsinin qısa müddətli olmasıdır. Müddət uzandıqca ritm pozulmalarının sayında da artma qeydə alınır. Belə ki, Yakutiya da 673 yerli sakin arasında 3 standart EKQ ilə yanaşı, 100 ürək tsiklinin də qeydiyyata aparılmışdır. Bu zaman müayinə olunan şəxslərin 4,2%-də ME-nə rast gəlinmişdir [10]. Anoloji metodla Rusiyanın Krasnoyarsk bölgəsində 1203 nəfər yerli sakinə aparılan müayinələrin nəticələri belə olmuşdur: qadınlarda 9,1%, kişilərdə isə 8,1% həm mədəcik, həm də qulaqcıq ekstrasistolaları qeydə alınmışdır [11].

Bəzi tədqiqatlarda EKQ-nin çəkilmə müddətinin iki dəqiqəyə uzadılması ekstrasistolaların rastgəlmə tezliyində artma ilə müşahidə olunmuşdur. Bu metodla Simpson R.J. və həmmüəliflərinin 15792 insan üzərində apardıqları müşahidə zamanı 45-65 yaş arasında 6% ME qeydə alınmışdır [12].

ARİC (Atherosclerosis Risk in Communities Study) tədqiqatında iştirak edən 13486 şəxsə iki dəqiqəlik EKQ çəkilişi zamanı ME rastgəlmə tezliyi 5,5% təşkil etmişdir [13].

Kardioloji praktikada Holter metodu ilə EKQ-

*e-mail: qelbinur@mail.ru

nin sutkalıq monitorinqinin geniş istifadəsi aritmiyaların müayinəsi üçün yeni mərhələdir. Baratta L. et al. yaşlı insanlarda apardıqları 24 saatlıq Holter müayinəsi zamanı 72% hallarda müxtəlif tip aritmiya qeydə alınmışdır [14].

Paparilla N, Alboni P apardıqları EKQ HM-nin nəticələrinə görə belə qənaətə gəliblər ki, 20 yaşına qədər şəxslərdə 20%, 30-60 yaş arası 50%, 75-dən yuxarı isə 90% hallarda müxtəlif tip aritmiyalar müşahidə olunur [15].

Monolio T. et al. 65 yaşdan yuxarı ürək damar xəstəlikləri əlaməti olmayan 1372 nəfər üzərində 24 saatlıq EKQ monitorinq aparmışlar. Müayinə olunan 97,2% kişi, 97,3% qadında qulaqcıq ekstrasistolası müşahidə olunmuşdur. ME ekstrasistolaları 88,7% kişidə və 76% qadında aşkar edilmişdir. Müayinə olunanların 15%-də politop ekstrasistolalar qeydə alınmışdır [16].

18-65 yaş arası 1273 sağlam könüllü arasında Hingorani P. et. al apardıqları 24 saatlıq Holter monitorinq zamanı 60,8% qulaqcıq ekstrasistolası, 43,4% mədəcik ekstrasistolası, 2,2% qısa müddətli proksimal taxikardiya, 0,7% iştirakçıda isə qısa müddətli mədəcik taxikardiyası müşahidə olunmuşdur [17].

Yüksək klinik əhəmiyyət daşıdığı üçün aparılan tədqiqatların böyük bir qismi səyirici aritmiyanın (SA) öyrənilməsinə həsr edilmişdir. 1982-ci ildə Kannel W.B. və həmmüəlifləri Freminqeym tədqiqatının nəticələrinə görə belə qənaətə gəldilər ki, hər min nəfər kişinin 21-də, min qadının 17-də səyirici aritmiya müşahidə olunur [18].

2 milyon insanı əhatə edən ATRİA tədqiqatında aparılan 24 saatlıq Holter müayinəsinin nəticəsinə görə 1% iştirakçıda SA müşahidə olunmuşdur. Tədqiqatda iştirak edən kişilərin 1,1%-də, qadınların isə 0,8%-də səyirici aritmiya aşkar edilmişdir. Bu tədqiqatda SA-nın tezliyi yaş artdıqca daha çox yüksəlmişdir. Müayinədə iştirak edən, yaşı 80-dən yuxarı olanların 8%-də SA qeydə alınmışdır [19].

Almaniyada sakinlər arasında səyirici aritmiyanın rastgəlmə tezliyi 2,2%-dir [20]. Avropanın

digər ölkələrində də eyni nəticələr alınmışdır. Avropa və şimali Amerikada SA-nın rastgəlmə tezliyi 1-2%, Cənub-şərqi Asiya və Yaponiyada nisbətən aşağıdır [21]. İwahana H. et. al Yaponiyada 10929 insan üzərində apardıqları müşahidə zamanı SA-nın rastgəlmə tezliyi 0,8% olmuşdur [22].

Son dövrlərdə aparılan bir sıra tədqiqatlarda həm qulaqcıq, həm də mədəcik ekstrasistolalarının ÜDX-nin gedişatına mənfi təsir göstərdiyi sübuta yetirilmişdir [23-25].

İnohara və əməkdaşlarının apardıqları tədqiqat daha uzun müddətli olmuşdur. Onlar 14 il ərzində 7692 nəfər üzərində apardıqları müşahidə əsasında belə bir nəticəyə gəlmişlər ki, müayinə olunanların 0,8%-də qulaqcıq ekstrasistolaları qeydə alınmada ölümün əsas səbəblərinin prediktoru olduqları müəyyən edilmişdir [23].

Larsen və həmmüəliflərinin Kopenhagendə 678 nəfər üzərində apardıqları tədqiqatda, qulaqcıq ekstrasistolaları müşahidə olunanların 2,28%-də insult qeydə alınmışdır. Bunların 1,38%-də letal nəticələnmişdir [24].

Cheriyath P. et. al ARİC tədqiqatına daxil olan 14574 nəfərdə 14 il müşahidə aparmışlar. Aydın olmuşdur ki, mədəcik ekstrasistolaları olan xəstələrdə qəfləti ürək ölümü riski çox yüksəkdir [25].

Bəzi tədqiqatlarda ME-nin ürək çatmamazlığında və insultların yaranmasında rolu sübut edilmişdir [26].

Aparılmış çoxsaylı araşdırmalardan belə aydın olur ki, aritmiyaların yayılması ayrı-ayrı populyasiyalarda müxtəlifdir. Aritmiyaların əhali arasında rastgəlmə tezliyinin araşdırılması zamanı əsas məqamlardan biri də, müayinə üçün hansı metodikanın seçilməsidir. Müayinə müddəti uzun olan metodlarda, aritmiyaların rastgəlmə tezliyində çox yükək olur. Belə tədqiqatlarda əsas prioritet məsələ hansı tip aritmiyaların daha çox klinik əhəmiyyət kəsb etməsidir. Mədəcik taxiaritmiyaları, SA kimi aritmiyalar klinik əhəmiyyətli olması heç kimdə şübhə doğurmadiği kimi, qulaqcıq ekstrasistolalar, mədəcik ekstrasistolalarının klinik əhəmiyyəti hələ də diskusiyalara səbəb olur.

ƏDƏBİYYAT – ЛИТЕРАТУРА – REFERENCES

1. Parmon E.V., Treshkur T.V., Shlyakhto E.V. Idiopathic ventricular arrhythmias (problem analysis) // Vestnik Aritmologii. 2003;31:60-71. (In Russ.) [Пармон Е.В., Трешкур Т.В., Шляхто Е.В. Идиопатические желудочковые нарушения ритма (анализ проблемы) // Вестник Аритмологии. 2003;31: 60-71].

2. Sabit stenokardiyanın diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi. - Bakı, 2009 - 48 səh.

3. Ürək çatışmazlığının diaqnostika və müalicəsi üzrə klinik protokol. Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi. - Bakı, 2010. - 64 səh.

4. Gorenek B., Blomstrom Lundqvist C., Brugada Terradellas J., et al. Cardiac arrhythmias in acute coronary syndromes: position paper from the joint EHRA, ACCA, and EAPCI task force // *Europace*. 2014;16:1655-73.
5. Rahimi K., Watzlawek S., Thiele H., et al. Incidence, time course, and predictors of early malignant ventricular arrhythmias after non-ST-segment elevation myocardial infarction in patients with early invasive treatment // *Eur Heart J*. 2006;27:1706-11.
6. Chiang B.N., Perlman L.V., Fulton M. Predisposing factors in sudden cardiac death in Techumsem (Michigan): A prospective study // *Circulation*. 1970;41(1):31-4.
7. De Bacquer D., De Backer G., Kornitzer M. Prevalence of ECG findings in large population based samples of men and women // *Heart*. 2000;84(6):625-33.
8. Hirose H., Ishikawa S., Gotoh T., et al. Cardiac mortality of premature ventricular complexes in healthy people in Japan // *J Cardiol*. 2010;56(1):23-6.
9. Klich-Raczka A., Zyczkowska J., Grodzicki T. Electrocardiogram in centenarians // *Kardiologia Pol*. 2003;58(4):275-81.
10. Gogolashvili N.G., Novgorodtseva N.Ia., Polikarpov L.S. The frequency of heart rhythm disturbances in rural native population of Yakutia // *Sibirskij Medicinskij Zurnal*. 2004;2:79-82. (In Russ.). [Гоголашвили Н.Г., Новгородцева Н.Я., Поликарпов Л.С. Частота аритмий сердца в популяции коренного сельского населения Якутии // *Сибирский Медицинский Журнал*. 2004; 2: 79-82].
11. Gogolashvili N.G., Novgorodtseva N.Ia., Polikarpov L.S., Karpov R.S. Incidence of heart rate disorders in rural population of Krasnoarsk region // *Ter Arkhiv*. 2004;76(1):41-4. (In Russ.). [Гоголашвили Н.Г., Новгородцева Н.Я., Поликарпов Л.С., Карпов Р.С. Частота аритмий сердца в популяции сельского населения Красноярского края // *Терапевтический Архив*. 2004; 76(1):41-4].
12. Simpson R.J. Jr., Cascio W.E., Schreiner P.J., et al. Prevalence of premature ventricular contractions in a population of African American and white men and women: the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study // *Am Heart J*. 2002;143(3):535-40.
13. Agarwal S.K., Simpson R.J. Jr., Rautaharju P., et al. Relation of ventricular premature complexes to heart failure (from the Atherosclerosis Risk In Communities [ARIC] Study) // *Am J Cardiol*. 2012;109(1): 105-9.
14. Baratta L., Maffeo N., Tubani L., et al. Arrhythmias in the aged: prevalence and correlation with symptoms // *Recenti Prog Med*. 1996;87(3):96-101.
15. Paparella N., Alboni P. Classification and prevalence of supraventricular tachyarrhythmia // *Cardiologia* 1991;36(8):7-10.
16. Manolio T.A., Furberg C.D., Rautaharju P.M., et al. Cardiac arrhythmias on 24-h ambulatory electrocardiography in older women and men: the Cardiovascular Health Study // *J Am Coll Cardiol*. 1994;23(4):916-25.
17. Hingorani P., Karnad D.R., Rohekar P., et al. Arrhythmias seen in baseline 2-hour Holter ECG recordings in healthy normal volunteers during phase 1 clinical trials // *J Clin Pharmacol*. 2016;56(7): 885-93.
18. Kannel W.B., Abbott R.D., Savage D.D., McNamara P.M. Epidemiologic features of chronic atrial fibrillation: the Framingham study // *N Engl J Med*. 1982;306(17):1018-22.
19. Go A.S., Hylek E.M., Phillips K.A., et al. Prevalence of diagnosed atrial fibrillation in adults: national implications for rhythm management and stroke prevention: the AnTicoagulation and Risk Factors in Atrial Fibrillation (ATRIA) Study // *JAMA*. 2001;285(18):2370-5.
20. Schnabel R.B., Wilde S., Wild P.S., et al. Atrial fibrillation: its prevalence and risk factor profile in the German general population // *Dtsch Arztebl Int*. 2012;109(16):293-9.
21. Kiatchoosakun S., Pachirat O., Chirawatkul A., et al. Prevalence of cardiac arrhythmias in Thai community // *J Med Assoc Thai*. 1999;82(7):727-33.
22. Iwahana H., Ishikawa S., Ishikawa J., et al. Atrial fibrillation is a major risk factor for stroke, especially in women: the Jichi Medical School cohort study // *J Epidemiol*. 2011;21(2):95-101.
23. Inohara T., Kohsaka S., Okamura T., et al. Long-term outcome of healthy participants with atrial premature complex: a 15-year follow-up of the NIPPON DATA90 cohort. *PLoS One*. 2013;8(11):e80853.
24. Larsen B.S., Kumarathurai P., Falkenberg J., et al. Excessive atrial ectopy and short atrial runs increase the risk of stroke beyond incident atrial fibrillation // *J Am Coll Cardiol*. 2015;66(3):232-41.
25. Cheriath P., He F., Peters I., et al. Relation of atrial and/or ventricular premature complexes on a two minute rhythm strip to the risk of sudden cardiac death (the atherosclerosis risk in communities [ARIC] study) // *Am J Cardiol*. 2011;107(2):151-5.
26. Dukes J.W., Dewland T.A., Vittinghoff E., et al. Ventricular ectopy as a predictor of heart failure and death // *J Am Coll Cardiol*. 2015;66(2):101-9.

РЕЗЮМЕ

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРИТМИЙ В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ И В ГРУППАХ ВЫСОКОГО РИСКА

Мехралиев О.Ш.

Азербайджанский Медицинский Университет, Научно-Исследовательский Центр, Баку, Азербайджан

В статье на основании различных литературных источников показано, что частота и клинические формы аритмий различны в разных странах. Полученные в многочисленных исследованиях данные о распространенности аритмий весьма противоречивы и зависят как от особенностей отдельных популяций, так и от

методологических подходов. Увеличение продолжительности записи ЭКГ приводит к росту частоты аритмий. В то же время основным иницирующим моментом таких исследований является клиническая значимость отдельных нарушений ритма.

Ключевые слова: нарушения ритма сердца, фибрилляция предсердий, электрокардиограмма, суточное мониторирование электрокардиограммы по Холтеру.

SUMMARY

PREVALENCE OF ARRHYTHMIAS IN THE GENERAL POPULATION AND IN HIGH-RISK GROUPS

Mehraliev O.Sh.

Azerbaijan Medical University Scientific Research Center, Baku, Azerbaijan

The article shows, based on various literature sources, that the frequency and clinical types of arrhythmias are different in different countries. Data obtained in numerous studies on the prevalence of arrhythmias are very contradictory and depend both on the characteristics of populations and on methodological approaches, which requires further epidemiological studies. An increase in the duration of ECG recording leads to an increase in arrhythmias frequency. Very heterogeneous results of the performed studies, as well as data about the high clinical significance of individual CRDs,

Keywords: cardiac arrhythmias, atrial fibrillation, electrocardiogram, Holter monitoring.

Redaksiyaya daxil olub: 29.08.2023

Çapa tövsiyə olunub: 18.09.2023

Rəyçi: Dos. S.X.Mehdiyev