

## Хронобиологический профиль больных с синдромом такоцубо

Научный руководитель – Евдокимов Дмитрий Сергеевич

*Шапарь Евгения Васильевна*

*Студент (специалист)*

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова,

Санкт-Петербург, Россия

*E-mail: kasabian244@gmail.com*

Актуальность: метаанализ более 30 исследований хронобиологии инфаркта миокарда (ИМ) и внезапной сердечной смерти (ВСС), выполненных в разных точках земного шара, выявил циркадность возникновения этих состояний: зимние месяцы, понедельник, утренние часы. Хронобиология синдрома такоцубо (СТ) мало изучена и представлена противоречивыми данными.

Цель: исследовать хронобиологический профиль пациентов с СТ.

Методы: проведено многоцентровое ретроспективное исследование данных 29 пациентов с диагнозом СТ, установленным с использованием диагностических критериев, предложенных в клинических рекомендациях 2018 года. Проанализирована хронобиология заболевания в зависимости от времени суток, дня недели, месяца и сезона.

Результаты: выборка больных с СТ представлена преимущественно женщинами (96,5%), средний возраст -  $65 \pm 12,1$  лет. СТ развивался примерно с одинаковой частотой зимой, весной, летом и осенью (20,7%, 31%, 20,7% и 27,6% случаев, соответственно,  $p > 0,05$ ), однако наблюдалась тенденция к увеличению возникновения заболевания в весенний и осенний периоды. При распределении эпизодов СТ по месяцам также не выявлено достоверных различий: январь - 13,8%, февраль - 6,9%, март - 6,9%, апрель - 13,8%, май - 10,3%, июнь - 6,9%, июль - 6,9%, август - 10,3%, сентябрь - 10,3%, октябрь - 3,4%, ноябрь - 10,3%, декабрь - 0% случаев ( $p > 0,05$ ). Однако отмечалась тенденция к наибольшей встречаемости СТ в январе и апреле. Распределение случаев СТ в зависимости от дней недели показало пик частоты возникновения заболевания в понедельник (37,9% случаев,  $p < 0,05$ ) в сравнении с остальными днями (вторник - 13,8%, среда - 17,2%, четверг - 13,8%, пятница - 0%, суббота - 3,4%, воскресенье - 13,8% случаев), при этом наблюдалось снижение пика к пятнице и вновь его возрастание в воскресенье. При анализе суточной хронобиологии заболевания достоверно чаще появление симптомов СТ наблюдалось в интервал с 6:00 до 11:59 часов - 62,1% случаев ( $p < 0,05$ ), в сравнении с другими временными периодами (с 12:00 - 17:59 часов - 20,7%, с 18:00 до 23:59 часов - 6,9% и с 00:00 до 5:59 часов 6,9% случаев). Реже всего заболевание развивалось в вечернее и ночные часы.

Выводы: Сезонные и месячные хронобиологические профили не оказывали существенного влияния на развитие СТ. Вместе с тем четко прослеживается связь заболевания с днями недели и временем суток: в большинстве случаев симптомы СТ возникают в понедельник и в утренние часы. Схожесть полученных данных с результатами хронобиологии ИМ и ВСС косвенно свидетельствует об единых триггерах этих состояний, однако этот факт требует дальнейшего изучения.