

ПРОФИЛАКТИКА ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ТРЕПЕТАНИЕМ ПРЕДСЕРДИЙ

СУЛТАНХАНОВ С.С.

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский
центр кардиологии, г. Ташкент. Узбекистан*

Актуальность. Трепетание предсердий является наиболее распространенной устойчивой аритмией, значительно ухудшающей качество жизни пациента [Бокерия Л.А. и др., 2010; Go A.S et al., 2001; Granada J. et al., 2000; Greenlee R.T. et al., 2005]. Успешная катетерная абляция каво-трикуспидального перешейка (КТП) избавляет пациента от данной аритмии и приема антикоагулянтной терапии. Однако выявлено, что у многих таких пациентов в течение периода наблюдения появляются эпизоды фибрилляции предсердий (ФП) [Ellis K. et al., 2007; Luria D. et al., 2008].

Цель работы. Оценка эффективности превентивной радиочастотной изоляции легочных вен у пациентов с изолированным типичным трепетанием предсердий одновременно с радиочастотной абляцией кавотрикуспидального перешейка.

Материал и методы. В период с 2017 по 2018 год были обследованы 32 пациента с изолированным трепетанием предсердий, без истории ФП в анамнезе. Пациенты были рандомизированы 1:1 (случайным образом) на 2 группы. В I группе (контрольная), которая состояла из 16 пациентов, выполнялось стандартное оперативное вмешательство в объеме изолированной радиочастотной абляции кавотрикуспидального перешейка. Во II группе (тестируемая), которая состояла также из 16 пациентов, стандартная процедура радиочастотной абляции (РЧА) КТП выполнялась с добавлением одномоментной радиочастотной

абляции легочных вен. В течение периода наблюдения (один год) пациентам обеих групп каждый месяц проводилось суточное мониторирование ЭКГ для оценки эффективности процедуры в раннем и отдаленном периодах после процедуры. Появление ФП оценивалось по истечении трехмесячного «слепого» периода и было подтверждено данными Холтеровского мониторирования ЭКГ.

Результаты. К 6-месячному периоду наблюдения пациенты (37,5%) в группе изолированной радиочастотной абляции КТП имели, как минимум, один устойчивый эпизод фибрилляции предсердий в сравнении с 12,5% в группе пациентов с абляцией КТП+радиочастотная изоляция ЛВ. Общее значение было статистически различным, $p < 0,05$. К 12-месячному периоду наблюдения различия в появлении эпизодов ФП были выражены значительнее: 56,2% (контрольная группа с изолированной РЧА КТП) против 12,5% (группа РЧА КТП+радиочастотная изоляция ЛВ). ФП встречалась также и в группе абляции РЧА КТП+радиочастотная изоляция ЛВ в ближайшем послеоперационном периоде, но не наблюдалась спустя 6 месяцев после процедуры.

Выводы. Добавление превентивной радиочастотной абляции легочных вен к абляции кавотрикуспидального перешейка на 43,7% снижает частоту возникновения фибрилляции предсердий у пациентов с трепетанием предсердий (56,2 против 12,5%, $p < 0,05$).

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ СОПРЯЖЕНИЕ И ЭЛАСТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ЛА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФЕНОТИПАХ ПАЦИЕНТОВ С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

^{1,2}ТАРАН И.Н., ¹БЕЛЕВСКАЯ А.А., ¹ВАЛИЕВА З.С., ¹САИДОВА М.А., ¹МАРТЫНЮК Т.В., ¹ЧАЗОВА И.Е.

¹Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр кардиологии» Минздрава России;

Научно-исследовательский институт клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова;
Отдел легочной гипертензии и заболеваний сердца, г. Москва;

²Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»;

Отдел мультифокального атеросклероза; Лаборатория реабилитации, г. Кемерово. Россия

Актуальность. Часть эхокардиографических параметров доказали свою значимость в определении тяжести и прогноза пациентов с идиопатической легочной гипертензией (ИЛГ) и неоперабельной хронической тромбоэмболической легочной гипертензией (ХТЭЛГ). Однако существуют лишь единичные работы, посвященные оценке сердечно-сосудистого (СС) сопряжения и эла-

стических свойств легочной артерии (ЛА), и отсутствуют работы, посвященные их динамике на фоне специфической терапии у пациентов с ЛГ с использованием двумерной (2D) и трехмерной (3D) ЭхоКГ, что требует дальнейшего изучения.

Цель исследования. Оценить СС сопряжение и эластические свойства ЛА на момент верификации диагноза и в динамике на фоне терапии в за-