

можно говорить о повышении региональной жесткости у пациентов с аневризмой брюшного отдела аорты. Локальная жесткость, измеренная в области максимального диаметра аневризматического мешка, βS $17,4 \pm 4,4$ в этой группе пациентов была достоверно выше по сравнению с жесткостью в области шейки аневризмы, βN $9,1 \pm 2,5$ ($p < 0,0001$). Наблюдалась умеренная достоверная корреляция диаметра аневризматического мешка ($37,7 \pm 7,5$ мм) и индекса жесткости βS , измеренного в этой области $r = 0,35$ ($p = 0,01$). У пациентов после ЭВПА (через 0–6 месяцев) аСПВ была достоверно выше

$12,6 \pm 3,9$ м/с, чем у этих же пациентов до протезирования $9,9 \pm 3,0$ м/с ($p < 0,01$).

Заключение. У пациентов с аневризмой аорты была выявлена повышенная региональная жесткость аорты (аСПВ). Локальная жесткость в области аневризматического мешка оказалась значительно выше в сравнении с областью шейки. Обнаружена умеренная корреляция диаметра аорты в области аневризмы (признанного фактора риска разрыва аневризмы) с индексом жесткости βS . Показатели жесткости аорты могут быть рассмотрены как предикторы развития аневризмы аорты и предикторы риска ее разрыва.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ СТРЕСС-ЭХОКАРДИОГРАФИИ С ДОБУТАМИНОМ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ВЫСОКОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО РИСКА, ПОДЛЕЖАЩИХ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ МИОКАРДА

БЕКМЕТОВА Ф.М.¹, ЯРБЕКОВ Р.Р.¹, МУРАДОВ М.¹, ОМОНОВ С.Х.¹, ЖАЛИЛОВ А.К.²

¹Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии;

²филиал РСНПМЦК, г. Ташкент. Узбекистан

Введение (цели/задачи). Ишемическая болезнь сердца (ИБС) рассматривается как одна из главных причин левожелудочковой дисфункции, приводящая к инвалидности и смертности взрослого населения в мире. В основе левожелудочковой дисфункции может лежать обратимая миокардиальная дисфункция, в виде «гибернации» и «оглушенности» миокарда, которые в свою очередь вызывают нарушения региональной и глобальной сократительной функции ЛЖ. Данный вид миокарда при адекватной перфузии сохраняет возможность для улучшения сократимости. Стресс-эхокардиография с добутамином (СТРЕСС-ЭхоКГ) и методы визуализации перфузии миокарда наиболее часто используются для обнаружения жизнеспособного миокарда у больных ИБС со сниженной фракцией выброса (ФВ) и систолической дисфункцией ЛЖ.

Материал и методы. В 2018 году на базе двух отделений РСНПМЦК (функциональная диагностика, кардиохирургия) были обследованы, а далее прооперированы 40 пациентов с ИБС, высокого хирургического риска, с ФВ $< 40\%$. Все пациенты имели стенокардию напряжения 3-4 ФК, ХСН IIa-IIб ст, ФК III по NYHA. На коронароангиографии трехсосудистое поражение коронарного русла. Выполнили СТРЕСС-ЭхоКГ-исследование в состоянии покоя, в 4 стандартных позициях (парастернальных по длинной и короткой осям сердца и апикальных – 4- и 2-х камерных). Раствор добутамина вводили внутривенно капельно. Скорость введения рассчитывали индивидуально исходя из массы тела обследуемого. По окончании пробы повторно регистрировали ЭКГ в 12 отведениях и

контролировали ЧСС, систолическое и диастолическое АД.

Результаты. У 37 пациентов пробу считали положительной (жизнеспособный миокард) при улучшении сократительной способности не менее, чем в двух сегментах ЛЖ, которые исходно оценивали как гипо- или акинетичные. Количественно это выражалось в уменьшении показателя WMSI и увеличении ФВ ЛЖ на максимуме нагрузки. У 3 пациентов пробу считали отрицательной, так как за время ее проведения не было зафиксировано какой-либо положительной динамики со стороны миокарда ЛЖ, и ухудшалась сократительная способность ЛЖ (увеличение WMSI, снижение ФВ ЛЖ). На фоне проведенного коронарного шунтирования у 35 пациентов состояние стабилизировалось, о чем свидетельствовали функциональные и лабораторные показатели. Предъявляемые ранее жалобы на боли в области сердца, одышку, чувство нехватки воздуха, слабость уменьшились, увеличилась ТФН в виде легкопроходимой дистанции более 300 м в сутки.

Заключение. Таким образом, для улучшения диагностики и успешного хирургического лечения больного с ИБС со сниженной сократительной функцией миокарда СТРЕСС-ЭхоКГ с добутамином является доступным и эффективным методом диагностики, позволяющим провести дифференциацию рубцовых и ишемических изменений миокарда, тем самым давая возможность своевременно выбрать какой-либо из методов хирургической реваскуляризации.