

Заключение:

«Гибридная» технология является эффективным способом хирургического лечения многоуровневых атеросклеротических поражений артерий нижних конечностей при критической ишемии и позволяет существенно расширить показания к выполнению прямой реваскуляризации у больных с КИНК.

ДЕНЕРВАЦИЯ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Ревтович О. П., Курлянская Е. К., Гончарик Д. Б.,
Денисевич Т. Л., Зотова О. В.

Республиканский научно-практический центр "Кардиология"

Введение (цели/ задачи):

Одним из новых направлений в лечении пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) является катетерная денервация почечных артерий (ДПА) – инновационный метод лечения сердечно-сосудистых заболеваний, позволяющий контролировать эффекты симпатической нервной системы. Селективная денервация почечных артерий, снижая симпатическую активность почечных нервов, приводит не только к падению активности ренина плазмы, но и к уменьшению концентрации норадреналина. С учетом того, что активация обмена норадреналина в почках при сердечной недостаточности является предиктором смертности, предполагается, что данный метод может обладать благоприятным действием на течение и прогноз ХСН у пациентов. Изучить динамику показателей внутрисердечной гемодинамики, качества жизни после ДПА у пациентов с ХСН NYHA ФК 3.

Материал и методы:

Критериями отбора для проведения ДПА являлись: фракция выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) по Симпсону – менее 40%, наличие регургитации на клапанах не более 3 ст., систолическое артериальное давление более или равное 110 мм рт.ст., продолжительность QRS не более 140 мсек. ДПА проведена 15 пациентам с ХСН. Всем пациентам до и после процедуры ДПА было выполнено суточное мониторирование артериального давления (СМАД). Радиочастотная абляция симпатических нервов почечных артерий проводилась с помощью тонкого катетера, введенного через бедренную артерию. Показатели внутрисердечной гемодинамики оценивались методом ультразвукового исследования сердца. Качество жизни пациентов оценивалось с помощью Миннесотского опросника – «Жизнь с сердечной недостаточностью». Клинико-функциональные показатели оценивались до и через 6 месяцев после выполнения ДПА. Для статистической обработки полученных результатов применяли непараметрические методы. Данные представлены в виде медианы, нижней и верхней квартили (Me (LQ-UQ)).

Результаты:

По данным эхокардиографии (ЭхоКГ) через 6 месяцев после выполнения ДПА у пациентов отмечалось достоверное увеличение ФВ ЛЖ в В-режиме с 32,0 (25,0-33,0)% до 35,0 (34,0-43,0)% ($p=0,034$). Наблюдалась тенденция к снижению индекса локальной сократимости (с 2,4 (2,3-2,6) до 1,99 (1,94-2,06), $p=0,080$) и давления в легочной артерии (с 43,0

(33,5-47,5) до 32,5 (31,0-34,0) мм рт.ст., $p=0,068$). По другим показателям ЭхоКГ достоверно значимых различий получено не было. Показатели среднесуточного, среднедневного и средненочного артериального давления как систолического, так и диастолического до и после выполнения ДПА по данным СМАД не различались ($p>0,05$). Отмечена тенденция к улучшению качества жизни пациентов согласно Миннесотскому опроснику: 56,5 (50,0-64,0) баллов до выполнения ДПА и 46,0 (38,5-53,5) баллов через 6 месяцев после ($p=0,068$).

Заключение:

Предварительные результаты данного исследования свидетельствуют о том, что метод ДПА может найти применение в лечении ХСН.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФРАГМЕНТАРНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНЫМИ АРИТМИЯМИ

Лыкасова Е. А., Тодосийчук В. В., Василевская Т. А.,
Кузнецов В. А.

Тюменский кардиологический научный центр

Введение (цели/ задачи):

Диагностические возможности традиционного Холтеровского мониторирования (ХМ) ограничены у пациентов с редко возникающими эпизодами сердечной аритмии. Цель: оценить возможности использования фрагментарного мониторирования электрокардиограммы (ФМ ЭКГ) у больных с редко возникающими приступами тахи- и брадиаритмий.

Материал и методы:

Обследовано 83 пациента, средний возраст 46,5±13,6 года (31 мужчина), которые были разделены на две группы. Первая группа ($n=65$, 78,3%) – пациенты с жалобами на учащенное сердцебиение и перебои в работе сердца, вторая группа ($n=18$, 21,7%) – с жалобами на приступы головокружения и/или обморочные состояния, предположительно связанные с брадиаритмиями. Всем пациентам было выполнено 24-х часовое ХМ и ФМ ЭКГ, во время которого пациенты вели дневник, где фиксировались дата и время активации записи ЭКГ, а также подробно описывались жалобы (приступ учащенного сердцебиения, перебои в работе сердца, эпизоды резкой слабости, головокружения, предобморочного состояния). Нами проводилась количественная и качественная оценка аритмий, сопоставление данных дневника пациента с данными ФМ для выявления наличия (отсутствия) взаимосвязи субъективных ощущений больного с нарушениями сердечного ритма (НСР).

Результаты:

Сравнительный анализ показал, что клинически значимые аритмии методом ФМ ЭКГ регистрировались в 2 раза чаще, в сравнении с традиционным ХМ (50,6% против 24,1%). Для пациентов 1 группы это соотношение составило 60% против 24,6%; для больных 2 группы – 55,6% против 22,2%. В тоже время, нами было отмечено, что у пациентов первой группы на фоне жалоб на сердцебиение в 32,3% случаев был документирован синусовый ритм с нормальными значениями ЧСС. Это позволило исключить взаимосвязь субъективных ощущений пациентов с наличием пароксизмальных НСР. Во второй группе синусовый ритм был зарегистрирован у 31,9%