

Выявление клинически ЖА при слиянии первичной патологии ПСС с ИБС свидетельствовало о прогрессировании АБС, с непредсказуемостью времени наступления фатальных аритмий.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИМПЛАНТАЦИИ СРТ-Д УСТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

АМИРКУЛОВ Б. Д., АБДУЛЛАЕВ Т. А., ЯКУБОВ А. А.,
ЭРКАБОВ Ш. М., ЦОЙ И. А., КУРБАНОВ Р. Д.
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ
ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ, ТАШКЕНТ

Введение (цели/ задачи):

Представить предварительные результаты сердечной ресинхронизирующей терапии у больных с хронической сердечной недостаточностью на фоне оптимальной медикаментозной терапии.

Материал и методы:

Оперировано всего 8 больных, из них мужчин – 7 (87,5%), женщин – 1 (12,5%). У всех пациентов имелись признаки внутрисердечной диссинхронии и хроническая сердечная недостаточность (ХСН) III-IV функционального класса (ФК) по NYHA, резистентная к оптимальной медикаментозной терапии (ОМТ). Средний возраст больных составил (45[±]9,4) лет. Причины возникновения ХСН: ИБС – 3 (37,5%), ДКМП – 5 (62,5%). Средний ФК ХСН до проведения СРТ составил (3,5[±]1,2). Всем больным по стандартной методике успешно были имплантированы СРТ устройства с функцией дефибриллятора. Были изучены показатели длительности QRS комплекса, фракции выброса, конечно диастолический объем и функциональный класс по NYHA до и после 3 месяцев имплантации СРТ -Д устройства.

Результаты:

До имплантации устройства (ФВ) у исследуемой группы больных составила (27,8[±]1,5%), КДО-(220[±]18,4 мл), длительность комплекса QRS (145[±]4,9мс). При изучение вышеуказанных показателей через 3 месяца после операции на фоне оптимальной медикаментозной терапии и эффективной бивентрикулярной стимуляции нами выявлено увеличение ФВ с (27,8[±]1,5%) до 36,2[±]1,64%), уменьшение КДО с (220[±]18,4 мл) до (195[±]17,4 мл). При проведение теста шестиминутной ходьбы (ТШХ) до операции средний (ФК) составлял (3,5[±]1,2), через 3 месяца после процедуры имплантации показатели свидетельствовали о переходе больных во II ФК ХСН.

Заключение:

Эффективная бивентрикулярная стимуляция на фоне оптимальной медикаментозной терапии увеличивает фракцию выброса, уменьшает размеры сердца, функциональный класс по NYHA и улучшает качество жизни больных с хронической сердечной недостаточностью.

РЕЗУЛЬТАТЫ КАТЕТЕРНОЙ РАДИОЧАСТОТНОЙ АБЛАЦИИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ УЗЛОВОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ

ЭРКАБОВ Ш. М., АМИРКУЛОВ Б. Д., КУРБАНОВ Р. Д.
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ
ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ, г. ТАШКЕНТ

Введение (цели/ задачи):

Представить собственные результаты радиочастотной катетерной абляции больных атриовентрикулярной узловой реципрокной тахикардией (АВУРТ).

Материал и методы:

Катетерная абляция проведена у 149 больных с АВУРТ. Среди них мужчин – 49 (32,9%), женщин – 100 (67,1%). Возраст больных от 14 до 64 года (средний возраст 40,2[±]14,7 лет). В анамнезе приступы тахикардии продолжались от 3 до 28 лет (в среднем 18,7[±]4,9 лет). Большинство больных многие годы принимали антиаритмические препараты без видимого эффекта. С помощью чреспищеводного и внутрисердечного ЭФИ по стандартному протоколу устанавливался диагноз АВУРТ. Для проведения внутрисердечного ЭФИ пунктировались бедренные вены, правая яремная вена, через которые проводились электроды. После подтверждения диагноза АВУРТ по типу “slow-fast” на внутрисердечном ЭФИ, проводился абляционный катетер. Далее проводилась радиочастотная абляция “медленных путей” АВ-соединения в правой среднесептальной области с параметрами: P = 28,1[±]3,2 Wt; t = 51,3[±]4,9°C; I = 109,5[±]8,3 Ohm и длительностью по 60 сек. Всего проводились 3-5 радиочастотных воздействий. После этого проводилась контрольное ЭФИ на которой данные за двойные пути АВ соединения не выявлялись.

Результаты:

У 149 больных были получены критерии эффективности деструкции “медленных путей” и эффективность процедуры составила 100%, в 4 случаях при проведении радиочастотной абляции отмечалась преходящая АВ блокада II степени с последующим восстановлением синусового ритма к концу операции, осложнений связанных с оперативным вмешательством не было.

Заключение:

Радиочастотная катетерная абляция является эффективным, радикальным и безопасным методом лечения АВУРТ, эффективность процедуры достигает до 100% и позволяет больным улучшить качество жизни, избавиться от пожизненного приема антиаритмических препаратов.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ I С КЛАССА ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ АРИТМИЯХ НЕКОРОНАРОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ

КУЧКАРОВ Х. Ш.

РСЦК, г.ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН

Введение (цели/ задачи):

Изучить эффективность антиаритмических препаратов (ААП) I С класса при желудочковых аритмиях (ЖА) у больных с сердечно – сосудистыми заболеваниями (ССЗ) некоронарогенной этиологии.

Материал и методы:

В исследование включено 44 больных (20 женщин, 24 мужчин) с желудочковыми нарушениями сердца (ЖНРС) на фоне миокардита. Средний возраст больных составил 34,8[±]7 лет. У всех больных имелся в анамнезе перенесенный миокардит, подтвержденный выписками из историй болезни, амбулаторных карт, данных клинико – лабораторных исследований. Длительность анамнеза по перенесённому миокардиту составила 3,5[±]1,4 год. Аритмический анамнез не менее 1 год. Всем пациентам проводилось 24-часовое Холтеровское мониторирование ЭКГ (ХМЭКГ) в амбулаторных условиях. Для классификации желудочковых экстрасистол (ЖЭС) использовалась общепринятая классификация ЖЭС по Lown. К высоким грациям относили ЖЭС III класс и выше (IV A и B). Подбор антиаритмической терапии (ААТ) осуществлялся последовательно препаратами I С класса (аллапинин, пропанорм, этацизин) с помощью ХМЭКГ.