

($\tau=0,28$, $p=0,01$), Л ($\tau=0,30$, $p=0,02$), глюкозой крови ($\tau=0,37$, $p=0,005$), толщиной межжелудочковой перегородки ($\tau=0,37$, $p=0,03$).

Выводы. Независимо от пола пациентов повышение уровня СРП ассоциируется с увеличением ИМТ, гипертрофией миокарда. У мужчин – с увеличением артериальной жесткости, урикемии, атерогенной дислипидемией, удлинением атриовентрикулярной проводимости, электрической систолы желудочков, уменьшением вагусных влияний, у женщин – с нарушением углеводного обмена, увеличением лептинемии, что подтверждает роль Л в стимуляции и активации провоспалительных цитокинов.

ИМПЛАНТИРУЕМЫЙ КАРДИОВЕРТЕР-ДЕФИБРИЛЛЯТОР У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT

*Бижанов К. А., Бозшагулов Т. Т., Байрамов Б. А., Якупова И. А.,
Баимбетов А. К.*

АО «Национальный научный центр хирургии им. А. Н. Сызганова», Алматы,
Казахстан

IMPLANTABLE CARDIOVERTER-DEFIBRILLATOR IN PATIENTS WITH LONG QT SYNDROME

*Bizhanov K.A., Bozshagulov T.T., Bairamov B.A., Yakupova I.A.,
Baimbetov A.K.*

Syzganov National Scientific Center of Surgery, Almaty, Kazakhstan
kazpace@gmail.com

Введение. Одной из актуальных проблем современной кардиологии остается своевременное определение риска развития потенциально опасных жизнеугрожающих нарушений ритма сердца и внезапной сердечной смерти (ВСС). Ежегодно в мире регистрируются сотни тысяч случаев ВСС. Синдром удлиненного интервала QT ассоциируется с высоким риском развития внезапной сердечной смерти.

Цель исследования – показать наш опыт ведения пациента с синдромом удлиненного интервала QT, продемонстрировать эффективность работы ИКД и успешность срабатывания ИКД и тем самым надежную профилактику от ВСС при жизнеугрожающих желудочковых нарушениях ритма сердца.

Материал и методы. В нашей клинике наблюдается – молодая женщина Т., 27 лет, с имплантированным кардиовертером-дефибриллятором с целью вторичной профилактики от ВСС. Пациентка считает себя больной с 2013 г., когда впервые была зафиксирована желудочковая тахикардия (ЖТ). В анамнезе родители умерли внезапно в молодом возрасте. У пациентки с подросткового возраста имели место случаи потери сознания, и в связи с этим неврологом назначен препарат финлепсин с подозрением на эпилепсию. Во время медицинского обследования по ЭКГ выявлено удлинение интервала QT (550 м/с), что говорит о серьезной, редкой патологии ритма сердца. В связи с этим

пациентка была госпитализирована в наш Центр и в плановом порядке ей имплантирован имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор (ИКД). Далее пациентка взята на «Д» учет участковым врачом, регулярно наблюдается у кардиолога и аритмолога. В 2016 г. во время планового осмотра выявлено истощение батареи ИКД (от многократных срабатываний ИКД). Рекомендована замена ИКД, что и было успешно проведено в плановом порядке в условиях нашего Центра.

Результаты. Пациентка регулярно наблюдается специалистами нашей клиники (ежеквартальная проверка ИКД с помощью программатора), проводится подбор терапии (бета-блокаторы, и др. необходимые препараты). В течение года у пациентки зарегистрированы 15 случаев успешной дефибрилляции во время устойчивой фибрилляции желудочков (ФЖ), где потребовалось срабатывание ИКД с последующим восстановлением ритма сердца и 2 случая короткого эпизода ЖТ, когда не потребовалось никакой терапии. Вне приступов пациентка чувствует себя удовлетворительно.

Выводы. Наше наблюдение показывает, что имплантация кардиовертера-дефибриллятора пациентам с синдромом удлинения интервала QT предупреждает внезапную остановку сердца, оказывая необходимую терапию при фибрилляции желудочков, тем самым продлевает продолжительность жизни у молодых пациентов.

ХАРАКТЕРИСТИКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Бойко С. Л., Сурмач М. Ю., Полудень Н. Л.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно,
Беларусь

CHARACTERISTIC OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION

Boyko S. L., Surmach M. Y., Poluden N. L.

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus
sduduk@yandex.ru

Введение. Фибрилляция предсердий (ФП) является основным типом аритмий. Ожидается, что к 2050 г. число пациентов с ФП увеличится в 3-4 раза. В связи с такими медико-социальными тенденциями, как выраженный рост заболеваемости, значительная распространенность инвалидизирующих и приводящих к летальному исходу осложнений, негативное влияние на социальную активность пациентов, ФП становится объектом изучения не только кардиологии, но и медико-социальных наук.

Цель исследования – выявить особенности влияния ФП на качество жизни (КЖ).

Материалы и методы. Проведено обследование лиц, страдающих ФП, находящихся на лечении в учреждении здравоохранения (УЗ) «Гродненский областной клинический кардиологический центр» и в УЗ «Гродненская