

й гр. (низкий уровень ИОГ), у 48,7% пациентов 3-й гр. (высокий уровень ИОГ) ($p<0,001$).

В раннем периоде, РП (до 12 недель после КШ) аритмии развивались у 22,8% пациентов, в том числе в первые сутки (периоперационный период, ПП) – у 22,0% пациентов. В зависимости от степени ИОГ в РП аритмии наблюдались у 2,4% пациентов 1-й гр., у 24,3% – 2-й гр., у 41,5% – 3-й гр. ($p<0,001$). В позднем периоде (после 12 недель) аритмии отмечались у 4,1% пациентов (в 1-й гр. – 0%, во 2-й гр. – 2,4%, в 3-й – 9,8%, $p<0,001$). Отмечались ассоциации между [$Hb_{св.}$] в плазме крови в конце ИК и аритмиями ($rs=0,62$), в РП ($rs=0,57$), в ПП ($rs=0,35$, $p<0,001$), в позднем периоде ($rs=0,27$, $p<0,001$).

Выводы. Наличие корреляционных связей между уровнем $Hb_{св.}$ и наличием аритмий указывает на роль интраоперационного гемолиза в патогенезе аритмий. Наиболее тесные ассоциации отмечались в раннем периоде. Определение уровня $Hb_{св.}$ у пациентов с операцией КШ может иметь значение для прогнозирования возможности развития аритмий, осуществления своевременной профилактики с целью благоприятного течения послеоперационного периода.

КАРТИРОВАНИЕ И АБЛАЦИЯ РУБЦОВЫХ (SCAR-RELATED) ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ

Мамчур С. Е., Хоменко Е. А., Чичкова Т. Ю., Романова М. П., Мамчур И. Н.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Кемерово, Россия

MAPPING AND ABLATION OF SCAR-RELATED VENTRICULAR TACHYCARDIAS

Mamchur S. E., Khomenko E. A., Chichkova T. Y., Romanova M. P., Mamchur I. N.

Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases, Kemerovo, Russia
sergei_mamchur@mail.ru

Введение. Успешная РЧА может стать жизнеспасающей у пациентов с устойчивой ЖТ и улучшить качество жизни, особенно при частых срабатываниях имплантируемых кардиовертеров-дефибрилляторов. Перипроцедурная летальность от сердечных причин составляет 1-2,7%, риск больших осложнений, включая инсульт, транзиторные ишемические атаки, инфаркт миокарда, перфорацию ЛЖ и АВ блокаду составляет 5-8%. Частота этих осложнений ассоциируется с длительностью процедуры и нахождения инструмента в левом желудочке. В такой ситуации использование интеграции внутрисердечной эхокардиографии с нефлюороскопической навигацией имеет ряд существенных преимуществ перед традиционными картирующими методиками.

Цель исследования – оценить результаты картирования и РЧА желудочковых тахикардий с использованием программно-аппаратного модуля CartoSound.

Материал и методы. В исследование были включены 20 пациентов в

возрасте $51,1 \pm 6,3$ года, разделенных на 2 группы: 8 пациентам (группа I) выполнены 9 процедур картирования и РЧА желудочковых тахикардий с использованием системы CartoSound, 12 пациентам (группа II) – 18 процедур с применением традиционных методик картирования. Все РЧА проводились в орошаемом режиме с мощностью 40-45 Вт и температурой 45°C.

Результаты. Помимо уникальных возможностей, предоставляемых технологией ультразвукового картирования (возможность анатомического картирования левых камер без введения в них катетеров, построение трехмерных карт папиллярных мышц, клапанов, тромбов, более адекватная оценка размеров рубцов, непрерывный мониторинг возможных осложнений), использование системы CartoSound привело к статистически значимому уменьшению длительности процедуры (167 мин. против 183, $p=0,041$), флюороскопии (40 мин. против 51, $p=0,044$), картирования (22 мин. против 42, $p=0,038$), продолжительности гепаринизации (127 мин. против 155, $p=0,031$). Также отмечено статистически незначимое снижение количества рецидивов аритмии (13% против 55, $p=0,163$) и интраоперационных осложнений (0% против 6, $p=0,719$).

Выводы. Ультразвуковое картирование – более эффективный, безопасный и точный метод анатомического картирования постинфарктных тахикардий в сравнении с амплитудным картированием.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕХАНИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН МЕТОДОМ РАДИОЧАСТОТНОЙ И КРИОБАЛЛОННОЙ АБЛАЦИИ

Мамчур И. Н., Мамчур С. Е., Хоменко Е. А., Чичкова Т. Ю., Романова М. П.
ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Кемерово, Россия

COMPARATIVE ANALYSIS OF LEFT ATRIAL MECHANICAL DYSFUNCTION AFTER PULMONARY VEIN ISOLATION USING RADIOFREQUENCY AND CRYOBALLOON ABLATION

Mamchur I. N., Mamchur S. E., Khomenko E. A., Chichkova T. Y., Romanova M. P.
Research Institute for Complex Issues of Cardiovascular Diseases, Kemerovo, Russia
sergei_mamchur@mail.ru

Введение. Изоляция легочных вен (ИЛВ) с применением радиочастотной энергии ухудшает механическую функцию левого предсердия (ЛП). Исследования по изучению влияния криобаллонной ИЛВ на функцию ЛП демонстрируют, что в случае неуспеха процедуры также имеет место ухудшение механической функции. Прямых сравнений двух методов не выполнялось.