

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.

Цель исследования – сравнить механическую функцию ЛП до и непосредственно после выполнения криобаллонной и радиочастотной ИЛВ.

Материал и методы. В исследование включены 43 пациента с симптомной фибрилляцией предсердий, устойчивой к антиаритмической терапии. Из них 21 кандидат на криобаллонную изоляцию легочных вен, в возрасте $57,8 \pm 8,7$ года (из них 11 мужчин и 10 женщин) и 22 кандидата на радиочастотную абляцию (РЧА) в возрасте $54,4 \pm 11$ лет, из которых было 6 женщин и 16 мужчин. До процедуры, тотчас после нее и на пятые сутки выполнялась трансторакальная эхокардиография с определением доплерографических характеристик внутрисердечной гемодинамики, а также оценка механической функции левого предсердия, в том числе с использованием его 3D-реконструкции.

Результаты. По данным трансторакальной эхокардиографии и прямой интраоперационной манометрии выявлены значимые нарушения механической функции ЛП и в группе РЧА, и в группе криоабляции с некоторыми межгрупповыми различиями. Изоляция легочных вен любым из методов не влияет на диастолическую и систолическую функции ЛЖ, что подтверждается отсутствием динамики инвазивно измеренного КДД ЛЖ, а также на изменения объемов и ФВ ЛЖ (по данным эхокардиографии). Поэтому динамика трансмитрального кровотока, кровотока в легочных венах и легочной артерии, сопутствующая процедуре изоляции легочных вен, является следствием нарушения механической функции ЛП, связанного с ухудшением его пассивной растяжимости и активной сократимости, нарушением функции муфт легочных вен, увеличением легочного сосудистого сопротивления. Выявлено значимое снижение насосной функции ЛП, более выраженное в группе РЧА непосредственно сразу после процедуры, с последующим выравниванием значений на пятые сутки после вмешательства. Повысилось также среднее давление в легочной артерии, причем к пятым суткам в группе РЧА оно было значимо выше, чем в группе криоабляции.

Выводы. И криобаллонная, и радиочастотная изоляция легочных вен в значительной степени нарушает механическую функцию левого предсердия, однако криобаллонная абляция вызывает менее выраженные ее изменения в ближайшем послеоперационном периоде, чем радиочастотная.

ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

Мелкумова Е. Ю., Ардашев В. Н., Масленникова О. М.

ФГБУ «Клиническая больница № 1» Управления делами Президента
Российской Федерации, Москва, Россия

CHARACTERISTICS OF HEART RATE VARIABILITY IN ISCHAEMIC STROKE

Melkumova E. Y., Ardashev V.N., Maslennikova O.M.

eum74@mail.ru