

ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

УДК 616.12-008.46-089.843.77

В. А. Маринин^{1,2}, Ан. М. Осадчий^{1,2}, Д. С. Лебедев², Е. А. Курникова¹, А. А. Кожевников¹, Ю. Н. Федотов¹

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СТИМУЛЯЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХСН

1 Санкт-Петербургский клинический комплекс ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н. И. Пирогова», Российская Федерация, 198103, Санкт-Петербург, наб. р. Фонтанки, 154

2 Федеральный Центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова, Российская Федерация, 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, 2

Проводилась оценка эффективности и сравнение отдаленных результатов лечения нарушений атриовентрикулярной проводимости у 477 пациентов, исходя из особенностей имплантации и места расположения электрода в правом желудочке. У наблюдаемых пациентов были нарушения АВ-проведения в сочетании с ХСН I–III ф. кл. по NYHA, и им проводилась коррекция данных АВ-нарушений электрокардиостимуляцией. После имплантации кардиостимулятора у пациентов с апикальной кардиостимуляцией наблюдалось временное улучшение клинического состояния. Однако было выявлено, что у этих пациентов к первому году наблюдения клиническое состояние возвращается к исходному, тому, что наблюдалось до операции. Сравнивались непосредственные результаты и в сроки до 5 лет: результаты Эхо КГ, параметры диссинхронии, клинические показатели, учитывая места стимуляции правого желудочка. У пациентов при стимуляции верхушки правого желудочка отмечается появление или увеличение показателей диссинхронии и, как следствие, снижение насосной функции левого желудочка, чего не выявлено при стимуляции межжелудочковой перегородки. В течение всего срока наблюдения, после имплантации ЭКС у пациентов с апикальной ЭКС наблюдался рост уровня NT-proBNP, чего не выявлено в противоположной группе больных. Также отмечается ухудшение качества и снижение продолжительности жизни при апикальной стимуляции. Библиогр. 16 назв. Ил. 4. Табл. 2.

Ключевые слова: электрокардиостимуляция верхушки правого желудочка, электростимуляция межжелудочковой перегородки, внутри межжелудочковая диссинхрония, сердечная недостаточность.

THE REMOTE RESULTS OF VARIOUS TYPES OF RIGHT VENTRICULAR STIMULATION AT PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE

V. A. Marinin, An. M. Osadchii, D. S. Lebedev, E. A. Kurnikova, A. A. Kojevnikov, Yu. N. Fedotov

1 St. Petersburg Clinical Complex of National Medico-surgical center named after N. I. Pirogov, 154, nab. r. Fontanki, St. Petersburg, 198103, Russian Federation

2 Federal Heart, Blood and Endocrinology Centre named after V. A. Almazov, 2, ul. Akkuratova, St. Petersburg, 197341, Russian Federation

We evaluated the efficacy and compared long-term results of treatment of atrioventricular conduction disorders in 477 patients, depending on implantation technique and lead's position in the right ventricle. Patients had atrioventricular conduction disorders, corrected by pacing, and CHF I-III fc. After apical pacing patients temporarily improved, but at 1-year follow-up clinical status was the same as before the operation. We compared the short-term and 5-years follow-up results of echocardiography, parameters of dyssynchrony and clinical findings considering the right ventricular stimulation site. Apical stimulation was followed by appearing or increasing in dyssynchrony parameters, that was not seen in patients with stimulation of septum. During all the period of follow-up after pacemakers implantation, patients with apical site of stimulation showed increased level of NT-proBNP, in comparison with other group. Worse quality of life and decreased patients lifetime were obvious in apical stimulation group. Refs 16. Figs 4. Tables 2.

Keywords: pacing stimulation of the right ventricle apex, pacing stimulation of the interventricular septum, intraventricular and interventricular dyssynchrony, heart failure.

Контактная информация

Маринин Валерий Алексеевич — доктор медицинских наук, заведующий отделением; marininva@mail.ru

Осадчий Андрей Михайлович — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, врач; an_osadchy@mail.ru

Лебедев Дмитрий Сергеевич — доктор медицинских наук, заведующий НИО Интервенционной аритмологии; lebedevdmity@mail.ru

Курникова Елена Анатольевна — кандидат медицинских наук, доцент, врач; elena_medok@mail.ru

Кожевников Андрей Анатольевич — заведующий отделением РЭВДЛ; interrad@inbox.ru

Федотов Юрий Николаевич — доктор медицинских наук, директор; fedotovuraf@yandex.ru

Marinin Valerii A. — Doctor of Medicine; senior research scientist; physician; marininva@mail.ru

Osadchii Andrei M. — Candidate of Medicine; senior research scientist; physician; an_osadchy@mail.ru

Lebedev Dmitrii S. — Doctor of Medicine; lebedevdmitry@mail.ru

Kurnikova Elena A. — Candidate of Medicine; assistant professor; physician;
elena_medok@mail.ru

Kojevnikov Andrei A. — chief of radiology-endovascular department; interrad@inbox.ru

Fedotov Yuri N. — Doctor of Medicine; director; fedotovuraf@yandex.ru