

УДК 616.12-008.318:46

*Т. В. Некрасова<sup>1</sup>, Н. Б. Перепеч<sup>2</sup>*

## **НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ**

<sup>1</sup> Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова, Российская Федерация, 191015, Санкт-Петербург, Кирочная ул., 41

<sup>2</sup> Научно-клинический и образовательный центр «Кардиология», Санкт-Петербургский государственный университет, Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7/9

Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют о широкой распространенности хронической сердечной недостаточности с сохраненной фракцией выброса (ХСН-СФВ). В структуре причин смертности пациентов с этой болезнью важное место занимают нарушения ритма сердца. Механизмы развития аритмий при ХСН-СФВ различны, и в их основе лежит структурное и электрическое ремоделирование левых камер. Формирующиеся гипертрофия миокарда, интерстициальный фиброз и дилатация левого предсердия, обуславливающие и сопровождающие наличие нарушений диастолической функции левого желудочка, приводят к возникновению электрофизиологических изменений и нарушений ритма сердца, которые не только усугубляют диастолическую дисфункцию, но и негативно влияют на прогноз пациентов с ХСН-СФВ. Помимо механизмов развития аритмий при ХСН-СФВ, в обзоре рассматриваются также современные возможности и перспективы фармакотерапии ХСН-СФВ. По результатам проведенных ранее исследований медикаментозных препаратов, используемых в лечении ХСН, в настоящее время получены доказательства положительного влияния только на патогенетические механизмы и клиническую симптоматику, но не улучшения прогноза пациентов с ХСН-СФВ. В обзоре приводятся результаты экспериментальных и клинических исследований лекарственных препаратов, препятствующих формированию фиброза миокарда и развитию диастолической дисфункции, обсуждаются возможности их применения для первичной и вторичной профилактики ХСН-СФВ. Библиогр. 59 назв.

*Ключевые слова:* диастолическая сердечная недостаточность, нарушения ритма сердца, патогенез, терапия, прогноз.

## **CARDIAC ARRHYTHMIAS IN PATIENTS WITH HEART FAILURE AND PRESERVED EJECTION FRACTION. A REVIEW**

*T. V. Nekrasova<sup>1</sup>, N. B. Perepech<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>North-Western State Medical University named after I. I. Mechnikov, 41, Kirochnaia ul., St. Petersburg, 191015, Russian Federation

<sup>2</sup> Scientific Clinical and Educational Center “Cardiology” of St. Petersburg State University, 7/9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

Epidemiological studies results have evidenced the high prevalence of chronic heart failure with preserved ejection fraction (CHF-PEF). Cardiac arrhythmias are very important in the death causes structure in these patients. The mechanisms of arrhythmias in CHF-PEF are different. They are based on the structural and electrical remodeling of the left chambers. Myocardial hypertrophy, interstitial fibrosis and left atrium dilation, which are formed, cause and accompany the presence of left ventricle diastolic dysfunction. They are leading to the appearance of electrophysiological changes and cardiac arrhythmias, which not only make worse diastolic dysfunction, but also adversely affect the prognosis of patients with CHF-PEF. Beside of the mechanisms of arrhythmias in CHF-PEF, contemporary possibilities and perspectives of pharmacotherapy CHF-PEF are considered in this review. According to the results of previous studies of drugs used in the treatment of heart failure, at the present time there is evidence of a positive effect only on the pathogenetic mechanisms and the clinical symptoms, but does not on improving the prognosis of patients with CHF-PEF. The results of experimental and clinical studies of drugs, that prevent the development of myocardial fibrosis and diastolic dysfunction, are given in the review. The possibility of their using for primary and secondary prevention of CHF-PEF is discussed. Refs 59.

*Keywords:* diastolic heart failure, cardiac arrhythmias, pathogenesis, treatment, prognosis.

#### Контактная информация

*Некрасова Татьяна Витальевна* — аспирант; nekrasova\_t13@mail.ru

*Перепеч Никита Борисович* — доктор медицинских наук, профессор, директор;  
nikita\_perepech@mail.ru

*Nekrasova Tatiana V.* — post-graduate student; nekrasova\_t13@mail.ru

*Perepech Nikita B.* — Doctor of Medicine, Professor, director; nikita\_perepech@mail.ru