

РОССИЙСКОЕ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ
ОБЩЕСТВО

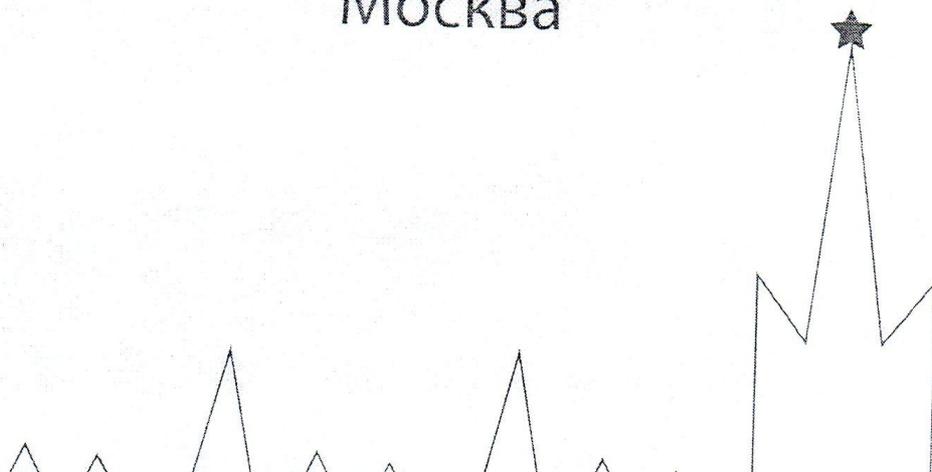
РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС КАРДИОЛОГОВ

Российское кардиологическое общество в год борьбы
с сердечно-сосудистыми заболеваниями в России

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

22–25 сентября 2015 г.

Москва



группы для контроля частоты желудочковых сокращений использовали бисопролол. Все пациенты I и II группы были сопоставимы по полу и возрасту, длительности существования АГ и продолжительности пароксизмов ФП. Исследование уровня NT-proANP и Nt-proBNP проводилось в первые сутки после восстановления синусового ритма и через 6 месяцев лечения.

Результаты: В первые сутки после восстановления синусового ритма показатели Nt-proBNP и NT-proANP были выше нормальных значений и не имел достоверных различий между группами. Уровень Nt-proBNP составил $160,5 \pm 15,2$ пг/мл в I группе и $158,2 \pm 8,6$ пг/мл во II группе, NT-proANP - $15,3 \pm 6,4$ нмоль/л и $16,7 \pm 8,2$ нмоль/л соответственно.

Через 6 месяцев удержания синусового ритма при приеме пропafenона у пациентов I группы отмечалось достоверное уменьшение концентрации Nt-proBNP в плазме крови с $160,5 \pm 15,2$ пг/мл до $130,1 \pm 12,2$ пг/мл ($p < 0,05$) и достоверное уменьшение концентрации NT-proANP с $15,3 \pm 6,4$ нмоль/л до $11,5 \pm 5,3$ нмоль/л ($p < 0,05$). У пациентов II группы через 6 месяцев лечения бисопрололом достоверных изменений Nt-proBNP и NT-proANP выявлено не было.

Выводы: У пациентов АГ с персистирующей формой ФП через 6 месяцев удержания синусового ритма при лечении пропafenоном обнаружено достоверное и значимое уменьшение концентрации NT-proANP и Nt-proBNP.

0589

ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ МИОКАРДА НА ЭВОЛЮЦИЮ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ ИБС С ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

Подзолков В.И., Тарзиманова А.И., Гатаулин Р.Г.

ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Москва, Россия

Цель: Изучить влияние изменений сократительной функции миокарда на эволюцию клинического течения аритмии у больных ИБС с персистирующей формой фибрилляций предсердий (ФП).

Материалы и методы: в исследование включено 69 пациентов ИБС с персистирующей формой ФП в возрасте от 57 до 74 лет (средний возраст $62,6 \pm 2,8$ лет); из них 36 (52,4%) мужчин и 33 (47,6%) женщины. Наблюдение за больными проводилось с 2009 по 2014 год и включало выполнение ежегодного клинического и лабораторно-инструментального обследования. Эволюция течения фибрилляций предсердий оценивалась по следующим параметрам: частота возникновения приступов ФП в месяц и появление бессимптомных приступов аритмии по данным суточного мониторирования ЭКГ.

Результаты: При первичном обследовании все больные, включенные в исследование, имели низкие значения фракции выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ), конечного диастолического объема (КДО) и конечного систолического объема левого желудочка (КСО ЛЖ). Через 5 лет наблюдений отмечалось прогрессирование клинического течения аритмии в виде достоверного увеличения среднего числа пароксизмов ФП в месяц с $2,8 \pm 0,73$ до $3,5 \pm 0,89$ ($p = 0,04$) и количества бессимптомных приступов аритмии с 15% до 27%.

Выявлена достоверная отрицательная прямая зависимость умеренной силы между показателем ФВ ЛЖ и количеством бессимптомных приступов ФП ($r = -0,67$), ФВ ЛЖ и средним числом пароксизмов аритмии в месяц ($r = -0,61$, $p < 0,05$). Обнаружена прямая сильная взаимосвязь между КСО ЛЖ и количеством бессимптомных приступов ФП ($r = 0,42$, $p < 0,05$).

Выводы: У пациентов ИБС с персистирующей формой ФП уменьшение ФВ ЛЖ взаимосвязано с увеличением частоты приступов ФП и возникновением бессимптомных пароксизмов аритмии.