

**Боровская М. Е., Алейникова В. В.**

**СОСТОЯНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА  
У ПАЦИЕНТОВ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПО ДАННЫМ  
УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА**

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Ерёмина Н. М.**

*Кафедра поликлинической терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*РНПЦ «Кардиология», г. Минск*

**Актуальность.** Ишемическая болезнь сердца (ИБС) представляет собой острую или хроническую дисфункцию, возникающую в результате абсолютного или относительного уменьшения снабжения миокарда артериальной кровью. Проводимое хирургическое лечение позволяет улучшить качество жизни пациентов, страдающих от различных форм ИБС, не поддающихся консервативной терапии. Для определения необходимости оперативного вмешательства используют визуализирующие методы исследования (ЭХО-КГ), так как они являются высокоинформативными и неинвазивными, достоверно оценивающими функциональные возможности и степень поражения миокарда.

**Цель:** оценить состояние систолической функции левого желудочка по данным ультразвукового исследования сердца у пациентов с различными формами ишемической болезни сердца до и после хирургического лечения.

**Материалы и методы.** Проведен анализ данных ультразвукового исследования сердца у 35 пациентов, находящихся на лечении в кардиохирургическом отделении №2 РНПЦ «Кардиология». Средний возраст пациентов составил  $61,9 \pm 6,4$  лет, из них—31 мужчины (89%), 4—женщины. Стенокардия напряжения 2-4 функциональных классов была диагностирована у всех наблюдаемых пациентов, среди них 26 (74,29%) перенесли инфаркт миокарда, у 28 (80%)—наблюдались нарушения ритма (фибрилляция предсердий, желудочковая тахикардия, экстрасистолия), 22 (62,86%) пациента имели нарушения клапанного аппарата. Всем пациентам были выполнена операция аортокоронарного шунтирования (12 (34,29%) пациентам с коррекцией клапанного аппарата). Данные ЭХО-КГ анализировались до оперативного вмешательства и перед выпиской из стационара. Исследование проводилось на аппарате GENERAL ELECTRIC (Vivid 7). Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием возможностей программы обработки электронных таблиц «Microsoft Excel 2016» и диалоговой системы «Statistika 10.0».

**Результаты и их обсуждение.** При анализе показателя фракции выброса (ФВ) левого желудочка было установлено, что ФВ менее 40% до оперативного лечения наблюдалась у 17 человек (48,5%), после оперативного лечения—у 12 человек (34,3%). Средние величины ФВ до операции составили  $45,8 \pm 12,2\%$ , после операции— $45,3 \pm 11,4\%$ , ударного объема— $73,5 \pm 17,4$  мл. и  $68,3 \pm 15,3$  мл. соответственно. Достоверных различий нет. Нарушения локальной сократимости миокарда до операции были выявлены у 31 пациента (88,6%), после операции, показатели не изменились. В ходе анализа данных ЭХО-КГ достоверных отличий в показателях функции левого желудочка до и после оперативного лечения не наблюдалось, однако количество пациентов с ФВ менее 40% после операции уменьшилось. Это свидетельствует о необходимости мониторинга систолической функции левого желудочка в более поздние сроки (1, 6 месяцев) после оперативного лечения для оценки результатов данного лечения, определения прогнозов и корректировки медикаментозной терапии.

**Выводы.** Анализ функционального состояния левого желудочка у пациентов с ИБС по данным ультразвукового исследования сердца до, и в ранние сроки после, оперативного лечения не показал достоверных различий в показателях функционирования. В рамках динамического наблюдения за пациентами необходимы повторные исследования в более поздние сроки после оперативного лечения для оценки результатов данного лечения, определения прогнозов и корректировки медикаментозной терапии.