

Десяткова А. В.

КЛИНИКО-ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА БРУГАДА

Научный руководитель ассист. Ткаченко Н. В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

В настоящее время область наследственных аритмических расстройств полна новой информации и данных, но наибольший интерес направлен на ионные каналопатии – наследственные состояния, связанные с первичными электрическими нарушениями в условиях структурно нормального сердца. Одним из таких расстройств является синдром Бругада.

Целью данной работы является сбор, анализ и систематизация информации по клинико-электрофизиологическим проявлениям синдрома Бругада и молекулярным механизмам, лежащим в основе патогенеза данного заболевания.

Синдром Бругада – редкое наследственное аритмогенное заболевание сердца, связанное с внезапной сердечной смертью. На его долю приходится до 20% случаев внезапной смерти у пациентов без структурных нарушений сердца. Большинство мутаций связаны с геном сердечного натриевого канала SCN5A и приводят к аномальной электрокардиограмме с блокадой правой ветви пучка Гиса, со стойким подъемом сегмента ST в отведениях от V1 до V3, а также предрасположенностью к фибрилляции желудочков и тахикардии. Пациенты могут оставаться бессимптомными, а электрокардиографические паттерны возникать как спонтанно, так и после фармакологической индукции.

Выделяют три паттерна реполяризации:

1) ЭКГ 1-го типа – скрытое возвышение сегмента ST ≥ 2 мм и отрицательный зубец T в отведениях от V1 до V3 (данная ЭКГ является непременным условием диагноза синдрома Бругада);

2) ЭКГ 2-го типа – подъем сегмента ST и положительный/двухфазный зубец T;

3) ЭКГ 3-го типа – ST ≤ 1 мм.

Существует 2 механизма, приводящих к изменениям на ЭКГ.

1) Первая гипотеза (реполяризации) – наличие градиентов трансмурального напряжения из-за неоднородности длительности потенциала действия между эпикардом правого желудочка и эндокардом;

2) Вторая гипотеза (деполяризации) – преимущественное замедление проводимости в тракте оттока от правого желудочка.

В заключение отметим, что ЭКГ типа синдрома Бругада нельзя игнорировать, поскольку она является показателем возможного семейного заболевания и члены семьи должны быть обследованы, так как они могут подвергаться риску внезапной сердечной смерти. Также если данная ЭКГ вызвана острой лихорадкой или приемом лекарственных препаратов, необходима неотложная помощь и наблюдение за пациентом.