

Селькин А.И., Корецкий В.В.

**ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ У ПАЦИЕНТОВ
С ПАРОКСИЗМОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ
ПОСЛЕ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ РАННЕГО
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Никулина Н.А.

Кафедра внутренних болезней № 2

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. В раннем послеоперационном периоде после аортокоронарного шунтирования (АКШ) часто возникают эпизоды нарушений ритма, наиболее частое – фибрилляция предсердий (ФП). Истинная частота послеоперационных ФП после кардиохирургических вмешательств остается неясной. По данным ряда исследований, пароксизмы ФП после АКШ регистрируются в 20–60 % случаев. Они могут приводить к увеличению длительности послеоперационного восстановления пациента, увеличению риска развития сердечно-сосудистых осложнений и общей смертности.

Цель: выявить особенности изменения показателей лабораторно-инструментальных методов у пациентов с пароксизмом фибрилляции предсердий после аортокоронарного шунтирования раннего послеоперационного периода.

Материалы и методы. Было исследовано 63 истории болезни на базе УЗ “Гомельский областной клинический кардиологический центр” с выполненными оперативными вмешательствами АКШ за 2022 год. Изучались 2 группы пациентов, группа 1 с эпизодами пароксизма ФП после АКШ, группа 2 с отсутствием пароксизма ФП после АКШ. Пациенты были сопоставимы по полу, возрасту, сопутствующим заболеваниям. Оценивались показатели биохимического анализа крови и результаты ЭхоКГ на 1-й и 6-й день после операционного вмешательства. Обработка данных проведена с использованием компьютерных программ Microsoft Excel 2013 и пакета прикладных программ Statistica 10.

Результаты и их обсуждение. В обеих группах наблюдается повышение показателя СОЭ на 6-й день после операции. В группе 1 на 1-е сутки показатели составили 11 [5-18] мм/ч, на 6-е сутки повысились до 44 [42-45] мм/ч, $p < 0,05$ относительно 0-х суток. В группе 2 на 1-е сутки показатели составили 12 [8-16] мм/ч, на 6-е сутки повысились до 44 [42-46] мм/ч, $p < 0,05$ относительно 0-х суток.

В то время как показатели лейкоцитов и креатинина в двух группах прослеживается снижение на 6-е сутки. В группе 1 лейкоциты на 1-е сутки составили $15,5 [11,4-17,7] \cdot 10^9/\text{л}$, на 6-е сутки – $9,9 [8,8-12,4] \cdot 10^9/\text{л}$, $p < 0,05$ относительно 0-х суток. В группе 2 лейкоциты на 1-е сутки составили $14,9 [11,8-17] \cdot 10^9/\text{л}$, на 6-е сутки – $9,6 [7,6-12,7] \cdot 10^9/\text{л}$, $p < 0,05$ относительно 0-х суток. Показатели креатинина в группе 1 на 1-е сутки – $120 [102,3-142,1]$ мкмоль/л, на 6-е сутки – $85,9 [79,3-106]$ мкмоль/л, $p < 0,05$ относительно 0-х суток. В группе 2 креатинин составили на 1-е сутки – $100 [88,8-113,6]$ мкмоль/л, на 6-е сутки – $84,6 [77,2-93,4]$ мкмоль/л, $p < 0,05$ относительно 0-х суток.

По результатам ЭхоКГ наблюдается снижение размера левого предсердия (ЛП) в двух группах на 6-ой день после операционного вмешательства. В группе 1 показатель размера ЛП на 1-ый день составил $44 [41-46]$ мм, к 6-ому дня стал $41 [38-43]$ мм, $p < 0,05$ относительно 0-х суток. В группе 2 размер ЛП составили на 1-е сутки – $40 [38-43]$ мм, на 6-е сутки – $38 [36-40]$ мм, $p < 0,05$ относительно 0-х суток.

Выводы: одной из задач для снижения риска развития данного осложнения у людей с ишемической болезнью сердца остается поиск особенностей изменения показателей у пациентов, перенесших коронарное шунтирование. В нашем исследовании прослеживается похожая динамика изменения показателей лабораторно-инструментальных методов у пациентов вне зависимости от нарушения ритма сердца. Определяющим фактором вероятности возникновения ФП в раннем послеоперационном периоде является размер ЛП.