ИЗМЕНЕНИЯ СИНХРОНИЗМА СОКРАТИМОСТИ СЕРДЦА: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОСПЕКТИВНОГО ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Коротаев А.В.(1), Пристром А.М.(2), Науменко Е.П.(1), Ларенко Л.Ф.(3)

Государственное учреждение "Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека", Гомель, Беларусь (1)

Государственное учреждение образования "Белорусская медицинская академия последипломного образования", Минск, Беларусь (2)

Государственное учреждение здравоохранения "Гомельская городская клиническая поликлиника №2", Гомель, Беларусь (3)

Источник финансирования: Нет

Диссинхрония миокарда представляет из себя отсутствие согласования между электрическим и механическим функционированием различных участков миокарда как в одном, так и в обоих желудочках сердца. Электромеханическая диссинхрония миокарда играет важную роль в патогенезе сердечной недостаточности; разобщение сокращения как его камер, так и отдельных сегментов вследствие нарушения проведения импульса приводит к снижению насосной функции сердца.

Цель исследования – проследить динамику состояния электромеханической диссинхронии сердца у пациентов с ишемической болезнью сердца, постинфарктным и атеросклеротическим кардиосклерозом и артериальной гипертензией в проспективном наблюдательном одноцентровом исследовании на протяжении двух лет.

Материал и методы

В исследование включено 630 пациентов, сформировавших 3 группы исследования. В первую группу вошли пациенты с АГ, n=155, во вторую – лица с ишемической болезнью сердца (ИБС) без инфаркта миокарда в анамнезе (группа атеросклеротического кардиосклероза – АСКС) – n=382, в третью группу были включены лица, перенесшие инфаркт миокарда (ПИКС) – n=93. Средний возраст обследованных в 1-й группе составил $54,7\pm8,7$ лет, во 2-й группе – $68,2\pm6,6$ лет, в третьей – $67,6\pm7,6$ лет (p>0,05). Среди обследованных мужчин было 342 (54,3%), женщин – 288 (45,7%).

Эхокардиографическое исследование проводили на ультразвуковом аппарате Vivid Logic Q (GE, США). Кроме стандартного протокола исследования оценивалась внутрижелудочковая (ВЖД) и межжелудочковая диссинхрония (МЖД) по данным импульсно-волнового, постоянно-волнового режимов, М-режима и тканевого допплеровского картирования.

Статистическая обработка проводилась с помощью пакета статистического анализа данных STATISTICA v. 8.0 (StatSoft Inc., США). Внутригрупповые различия оценивались с помощью непараметрического теста Краскела-Уоллеса, внутригрупповые сравнения — Фридман ANOVA. Различия признавались статистически значимыми при вероятности ошибки p<0,05.

Результаты и обсуждение

Выявлена статистически значимая разница по МЖД у пациентов во всех обследованных группах между первым и вторым визитом, а также между первым и третьим визитом в группе АСКС, сохраняющимся также и между вторым и третьим визитом в этой группе.

У пациентов АСКС статистически значимые различия по ВЖД сохранялись на протяжении всего наблюдения по показателям QS МЖП - QS БС, и между первым и вторым, первым и третьим визитом по результатам исследования QS ПС - QS НС.

В группе обследованных с ПИКС также имелись статистически значимые различия по показателям ВЖД QS МЖП - QS БС между первым и вторым, первым и третьим визитами, а по показателям QS ПС - QS НС между первым и вторым (через год) визитами.

Выявлены статистически значимые различия по МЖД между первым и вторым визитом у пациентов всех обследованных групп. Статистическая значимость сохранялась между первым и третьим визитом по показателю QS ПЖ - QS МЖП у пациентов 2-й группы и между вторым и третьим визитом у пациентов 3-й группы.

Различия по показателю QS ПЖ - QS БС также были статистически значимыми между первым и вторым визитами у пациентов трех групп. Различия сохранялись в отдаленном периоде между первым и третьим визитом у пациентов из групп АГ и АСКС, а также между вторым и третьим визитом у пациентов с ПИКС.

Заключение. Таким образом, полученные данные свидетельствуют о динамическом изменении показателей диссинхронии у пациентов в отдаленном периоде через два года.

Российский национальный конгресс кардиологов 2023