

на лечение. Антиаритмические препараты, такие как амиодарон, беталол, а также препараты калия (панангин), были эффективны при лечении нарушений ритма у 98% случаев. Перед восстановлением ритма целесообразно проводить внутривенное введение препаратов калия (капельно) с контролем калия в периферической крови. Необходимо дальнейшее развитие и внедрение комплексных программ реабилитации больным, перенесшим реконструктивные операции на сердце и сосудах в санаторно-курортных условиях. Непрерывное послеоперационное наблюдение за пациентами позволяет своевременно начать лечение при появлении нарушений сердечного ритма.

НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И ОЖИРЕНИЕМ

Репина Ю., Хващевская Г.М.
Белорусский государственный
медицинский университет,
Минск, Беларусь

Проблема ожирения носит глобальный характер, являясь важным фактором развития многочисленных осложнений, наиболее прогностически тяжелыми из которых являются заболевания сердечно-сосудистой системы.

Цель исследования. Провести анализ нарушений сердечного ритма у пациентов с сердечно-сосудистой патологией при повышенной массе тела и ожирении.

Материалы и методы. В ретроспективное исследование были включены 117 пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и артериальной гипертензией (АГ), в возрасте от 38 до 56 лет (средний возраст – 43,6 лет), получавших стационарное лечение в кардиологическом отделении «11 городской клинической больницы» города Минска. Всем пациентам были проведены физикальные, лабораторные и инструментальные исследования.

Результаты и обсуждение. В зависимости от индекса массы тела (ИМТ) пациенты были разделены на 3 группы: 1-ая группа с нормальным ИМТ (n=31), 2-ая группа – пациенты с повышенным ИМТ (n=46), 3-я группа – пациенты с ожирением (n=40). При анализе результатов ЭКГ и суточного мониторирования ЭКГ были выявлены следующие изменения: увеличение частоты сердечных сокращений (1-ая группа – 12%, 2-ая группа – 18%, 3-я группа – 26%); увеличение длительности комплекса QRS (1-ая группа – 8%, 2-ая группа – 17%, 3-я группа – 25%); изменение вольтажа QRS (1-ая группа – 6%, 2-ая группа – 14%, 3-я группа – 23%); удлинение интервала QT (1-ая группа – 11%, 2-ая

группа – 19%, 3-я группа – 28%); депрессия сегмента ST в V5-V6 (1-ая группа – 12%, 2-ая группа – 21%, 3-я группа – 25%); отклонение ЭОС влево (1-ая группа – 9%, 2-ая группа – 16%, 3-я группа – 22%). При сравнительном анализе нарушений ритма чаще всего встречались следующие нарушения: суправентрикулярная экстрасистолия (1-ая группа – 5%, 2-ая группа – 8%, 3-я группа – 12%); желудочковая экстрасистолия (1-ая группа – 2%, 2-ая группа – 6%, 3-я группа – 11%); фибрилляция предсердий (1-ая группа – 1%, 2-ая группа – 7%, 3-я группа – 12%); блокада левой ножки пучка Гиса (1-ая группа – 2%, 2-ая группа – 7%, 3-я группа – 9%); атриовентрикулярные блокады (1-ая группа – 1%, 2-ая группа – 3%, 3-я группа – 7%).

Выводы. На фоне имеющейся сердечно-сосудистой патологии у пациентов трех групп выявлены изменения показателей ЭКГ и суточного мониторирования ЭКГ. В меньшей степени они были выражены у пациентов с нормальным значением ИМТ, в большей степени – у пациентов с ожирением.

ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

Реснянская Е.Д., Евдокимов Д.С.,
Феокистова В.С., Болдуева С.А., Кочанов И.Н.
СЗГМУ им. И. И. Мечникова,
Санкт-Петербург

Цель исследования. Проанализировать результаты оптической когерентной томографии (ОКТ) у пациентов, госпитализированных с острым коронарным синдромом (ОКС).

Материал и методы. Было изучено 275 протоколов коронарографии, дополненной выполнением ОКТ пациентов (81 женщина, 194 мужчины, средний возраст обследованных – 60,4±12,4 лет), госпитализированных в клинику имени Петра Великого ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России. Коронарография проводилась на установках «Infinitx» компании «Toshiba» (Япония) и «Advantax 4.2» компании «General Electric» (США). ОКТ выполнялась на аппарате Light Lab St. Jude medical C7xR катетерами Dragonfly OPTIS. Коронарография и ОКТ выполнялись по стандартным методикам.

Результаты. Из 275 проанализированных пациентов только в 66 (24%) случаях была экстренная госпитализация в клинику с диагнозом направления ОКС с элевацией сегмента ST и без элевации сегмента ST, в остальных случаях ОКТ выполнялась в плановом порядке.

Среди пациентов с острой коронарной патологией было 15 (22,7%) женщин и 51 (77,3%) мужчины

Правительство Санкт-Петербурга
Санкт-Петербургское отделение РАН
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова
Российское научное медицинское общество терапевтов
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургский Альянс ревматологов и пациентов
Санкт-Петербургское общество терапевтов им. С.П. Боткина
Санкт-Петербургская ассоциация врачей-терапевтов
Ассоциация ревматологов России
ОО «Человек и его здоровье»



Всероссийский терапевтический конгресс
с международным участием

БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией
академика РАН Мазурова В.И., профессора Трофимова Е.А.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

Санкт-Петербург
2024