

Михайлова Е.В.<sup>1</sup>, Гончарик Д.Б.<sup>2</sup>, Митьковская Н.П.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

<sup>2</sup> Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

Mikhailova E.<sup>1</sup>, Goncharik D.<sup>2</sup>, Mitkovskaya N.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

<sup>2</sup> Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

## **ДИАГНОСТИКА СИНКОПАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОБЫТИЙНОГО МОНИТОРА**

### **Diagnostics of Syncopal States Using an Insertable Cardiac Monitor**

**Введение.** Синкопальные состояния-распространённая медицинская проблема с частотой встречаемости 15–39%. Из них кардиогенные обмороки составляют около 5% с летальностью в течение первого года до 18–33%.

**Цель.** Провести анализ, дифференциальную диагностику и систематизацию результатов длительного мониторингирования пациентов с пре- и/или синкопальными состояниями.

**Материалы и методы.** В период 2011–2020 гг. событийные мониторы (СМ) были имплантированы 176 пациентам, из них истории болезни проанализированы у 135 пациентов, находящихся в настоящее время под наблюдением, у которых в

анамнезе отмечались пре- и/или синкопальные состояния. Из них мужчин 59 (43,7%), женщин 76 (56,3%). Средний возраст на момент имплантации СМ составил  $41,57 \pm 17,2$  года. Связь с 41 пациентом после окончания срока службы СМ была утеряна.

**Результаты.** СМ был извлечен у 76 пациентов (56,3%), средний период наблюдений составил  $29,26 \pm 17,91$  месяца. По результатам всего срока работы СМ отмечены следующие клинически значимые конечные точки: 1) выявлены показания к имплантации ЭКС – 24 пациента (31,58%); 2) либо показания к имплантации ИКД – 3 (3,95%); 3) вазовагальные синкопы – 2 (2,63%); 4) подтверждена соматоформная дисфункция (при отсутствии кардиогенных причин) – 3 (3,95%); 5) выявлена ФП с последующим назначением ОАК – 5 (6,58%); 6) выявлена наджелудочковая тахикардия и проведена РЧА – 9 (11,84%); 7) эпилепсия – 1 (1,32%); 8) выявлен гемодинамически значимый медикаментозно индуцированный СССУ – 1 (1,32%); 9) у 23 пациентов (30,26%) не зарегистрированы СМ или отсутствовали повторные пре- и/или синкопальные состояния за период службы; 10) выявлены нарушения сердечного ритма, потребовавшие дополнительного ЭФИ, в результате проведения которого установлены нежизнеопасные нарушения ритма сердца, не требующие имплантации ЭКС/ИКД – 5 (6,58%). Среди 34 пациентов (25,19%) с сохраняющимся СМ (имплантация в 2019–2020 гг.) отмечены следующие симптомы: пресинкопы 3 (8,82%) и синкопы 5 (14,71%), тахикардия 15 (44,12%); у 17 пациентов (50%) симптомы отсутствуют. Среди 25 пациентов (18,52%) с закончившим срок службы СМ (имплантация в 2011–2018 гг.) вышеперечисленные симптомы составили: пресинкопы 4 (16%) и синкопы 1 (4%), тахикардия 6 (24%); у 15 (60%) пациентов симптомы отсутствуют.

**Заключение.** Применение СМ значительно расширяет возможности в диагностике редко рецидивирующих и жизнеугрожающих нарушений сердечного ритма, позволяет установить точный диагноз и определить прогноз заболевания (69,74%), подобрать адекватное лечение (60,53%).

---

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

# КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2022, том 14, № 4. Приложение

## Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2022 Volume 14 Number 4 Supplement



Фрагмент картины «Одалиска в красных кюлетах» (1921).  
Анри Матисс

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ  
РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ФОРУМА  
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ  
«РНПЦ “КАРДИОЛОГИЯ” – 45 ЛЕТ ДОСТИЖЕНИЙ»**

**Минск, 22–23 сентября 2022 года**

ISSN 2072-912X (print)  
ISSN 2414-2131 (online)

 **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
ИЗДАНИЯ**