

Неноглядов С.А., Бандоровская Е.С.
НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ФОНТЕНА
Научный руководитель: ст. преп. Шестель И.В.
Кафедра патологической физиологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Операция Фонтена, применяемая при коррекции врождённых пороков сердца с одножелудочковой физиологией, значительно улучшила выживаемость пациентов. Однако она сопровождается высоким риском развития аритмий, включая тахи- и брадиаритмии, которые влияют на прогноз и качество жизни.

Аритмии являются одной из основных причин заболеваемости и смертности после операции Фонтена. Тахиаритмии, особенно предсердные, часто ассоциируются с ухудшением гемодинамики и повышенным риском госпитализаций. Брадиаритмии, включая дисфункцию синусового узла, также могут способствовать развитию сердечной недостаточности. Особое внимание уделяется роли соединительного ритма в патогенезе дисфункции Фонтена, поскольку он может нарушать наполнение желудочков и снижать сердечный выброс.

Управление аритмиями после операции Фонтена требует комплексного подхода. Фармакологическая терапия с использованием антиаритмических препаратов может быть эффективной, однако её эффективность ограничена. Радиочастотная абляция представляет собой альтернативный метод лечения, особенно при устойчивых тахиаритмиях. Имплантация электрокардиостимулятора является дополнительной стратегией. Важно раннее вмешательство для предотвращения гемодинамического ухудшения.

Регулярный мониторинг ритма сердца имеет решающее значение для своевременного выявления и лечения аритмий. Амбулаторное мониторирование, включая использование холтеров и имплантируемых устройств, позволяет обнаружить бессимптомные эпизоды аритмий. Скрининг и наблюдение должны быть индивидуализированы в зависимости от типа операции Фонтена и наличия сопутствующих факторов риска.

Аритмии после операции Фонтена остаются серьёзной проблемой, требующей мультидисциплинарного подхода к лечению и мониторингу. Раннее выявление и агрессивное управление аритмиями могут улучшить прогноз и качество жизни пациентов. Необходимы дальнейшие исследования для оптимизации стратегий лечения и разработки протоколов наблюдения, учитывающих индивидуальные особенности пациентов.