

Гребенюк И.А.¹, Курлянская Е.К.¹, Рачок Л.В.², Шатова О.Г.¹, Денисевич Т.Л.¹,
Осмоловская Т.В.¹, Козырева Е.А.¹, Дубовик Т.А.¹, Худницкая В.С.¹, Завалей Е.А.¹,
Будько А.М.¹, Верас Я.А.¹

¹ Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

² Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Hrabianiuk I.¹, Kurlianskaya A.¹, Rachok L.², Shatova O.¹, Dzenisevich T.¹, Asmolouskaya T.¹,
Kozyrava A.¹, Dubovik T.¹, Khudnitskaya V.¹, Zavaley K.¹, Budzko A.¹, Veras Y.¹

¹ Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

² Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

РАДИОЧАСТОТНАЯ АБЛЯЦИЯ СИМПАТИЧЕСКИХ НЕРВОВ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Radio-Frequency Ablation of Sympathetic Renal Artery Nerves in Treatment of Patients with Chronic Heart Failure

Введение. В настоящее время поиск и оптимизация применения альтернативных малоинвазивных методов лечения пациентов с застойной хронической сердечной недостаточностью (ХСН), позволяющих добиться стойкого улучшения и стабилизации

клинического статуса, а также сокращения госпитального периода, является одним из приоритетных направлений развития современного здравоохранения.

Цель. Оценить влияние реальной денервации (РДН) на динамику эхокардиографических параметров и артериальное давление у пациентов с застойной ХСН.

Материалы и методы. У пациентов (N=45) с ХСН ФК III–IV по NYHA, фракцией выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) <40% и систолическим артериальным давлением (САД) ≥ 110 мм рт. ст., которым не показаны кардиоресинхронизирующая терапия, клапанная коррекция и реваскуляризация миокарда, была выполнена РДН. Исходно через 6 и 12 месяцев после вмешательства выполнялись трансторакальная эхокардиография (Эхо-КГ), суточное мониторирование артериального давления.

Результаты. Через 6 месяцев после РДН в группе респондеров (n=33) (снижение конечно-систолического объема (КСО) ЛЖ >15%) имело место статистически значимое уменьшение медианных значений конечно-диастолического объема (КДО) ЛЖ (p=0,011), КСО ЛЖ (p<0,001), индекса локальной сократимости миокарда (ИЛС) (p=0,036) и среднего давления в легочной артерии (ДЛА) (p=0,018). Также через 6 месяцев увеличивалась ФВ ЛЖ (с 32 (25; 34) % до 40 (35; 43) %, p=0,010). Положительные изменения ИЛС, ДЛА и ФВ ЛЖ достоверно сохранялись к 12-му месяцу обследования. Динамика других эхокардиографических величин изменялась недостоверно (p>0,05). Среди нереспондеров (n=12) (снижение КСО ЛЖ <15%) через 6 месяцев наблюдения имела место тенденция к увеличению медианных значений КДО ЛЖ (с 235 (205; 268) до 263 (217; 333), p=0,053), которая сохранялась и через 12 месяцев наблюдения (с 235 (205; 268) до 260 (206; 333), p=0,064). Динамика других оцениваемых эхокардиографических показателей не имела достоверности (p>0,05). Через 6 и 12 месяцев после РДН достоверных различий в значениях артериального давления и вариабельности в сравнении с исходными данными получено не было.

Выводы. В настоящее время РДН является одним из эффективных и безопасных альтернативных методов лечения застойной ХСН, однако вопрос усовершенствования критериев отбора пациентов с целью оптимизации и повышения эффективности метода остается открытым.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2021, том 13, № 4. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2021 Volume 13 Number 4 Supplement



Фрагмент картины «Велосипедная прогулка» (1965).
Виктор Цветков

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
II СЪЕЗДА ЕВРАЗИЙСКОЙ АРИТМОЛОГИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ
И VIII СЪЕЗДА КАРДИОЛОГОВ, КАРДИОХИРУРГОВ
И РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ХИРУРГОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Минск, 16-17 сентября 2021 года

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

 ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ