

Фидрик А.Н.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА РЕЦИДИВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КАРДИОВЕРСИИ

Научный руководитель: ст.преп. Протасевич П.П.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Гродненский государственный медицинский университет, г.Гродно

Актуальность. Фибрилляция предсердий – одна из самых распространённых видов аритмий, уровень заболеваемости которой с каждым годом увеличивается. На сегодняшний день ведущую роль в возникновении фибрилляции предсердий отводят триггерной и эктопической фокусной активности и механизму множественных повторных кругов возбуждения (re-entry). Кардиоверсия (электроимпульсная терапия) - процедура восстановления синусового ритма, проводится при персистирующей форме фибрилляции предсердий в плановом порядке. Среди факторов риска частого рецидивирования пароксизмов фибрилляции предсердий встречаются женский пол, длительность аритмии и органические поражения сердца, причем некоторые из факторов взаимосвязаны (например, длительность фп и размер предсердий). Стоит заметить, что в современной отечественной и зарубежной литературе имеются неоднозначные статистические данные о влиянии клинико-лабораторных показателей у пациентов с фибрилляцией предсердий на возможность развития рецидивов после эффективной электроимпульсной терапии.

Цель: провести сравнительный анализ лабораторных показателей у пациентов с фибрилляцией предсердий после электроимпульсной терапии.

Материалы и методы. Нами был проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента Гродненского областного клинического кардиологического центра. Изучены материалы о 60 пациентах с установленным диагнозом фибрилляция предсердий, у которых была проведена электроимпульсная терапия с целью восстановления синусового ритма.

Результаты и их обсуждение. В исследовании приняло участие 2 группы пациентов (60 человек) из них 30 с установленным рецидивом фибрилляции предсердий после электроимпульсной терапии (1 группа) и 30 с успешным восстановлением синусового ритма после однократной кардиоверсии (2 группа). Для сравнительного анализа были проанализированы следующие показатели: пол, возраст, форма фибрилляции предсердий, дата установления диагноза, дата проведения электроимпульсной терапии, сопутствующая кардиальная и экстракардиальная патологии, данные трансторакальной эхокардиографии, показатели биохимического анализа крови, гемостазиограммы, кардиомаркёры хронической сердечной недостаточности, общего анализа крови, индекса массы тела с вычислением критерия достоверности различия выбранных групп.

На основании проведённого исследования двух групп достоверными были выявлены отличия по следующим показателям: мочевины в первой группе 8,4 (7,9;8,84) была значимо выше, чем во второй группе 5,7 (3,5;8,5) $p=0,045437$, креатинин в первой группе 106,5 (93;115) выше, чем во второй 53,1 (49;68) $p=0,001460$, холестерин в первой группе 4,8 (3,4;5,3), а во второй достоверно ниже 2,6 (2,3;3,1) $p=0,021451$, глюкоза в первой группе достоверно выше 6,85 (6,15;7,85), чем во второй 4,6 (4;6,1) $p=0,012842$, АлАТ в первой группе был выше 62(49;74), чем во второй 33 (29;37) $p=0,004938$, ПТВ в первой группе был выше 12,95 (12,3;13,4), чем во второй 11,9 (11,2;12,4) $p=0,011170$.

Выводы. Проведенный анализ показывает, что отклонение (повышение уровня) таких показателей, как мочевины, креатинин, холестерин, глюкоза, АлАТ в биохимическом анализе крови, а также ПТВ в гемостазиограмме в группе пациентов с рецидивом фибрилляции предсердий были статистически значимо выше, чем в группе без рецидива.