



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН»
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
ВІД ДОСЛІДЖЕНЬ ДО РЕАЛІЙ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ
XXI СТОЛІТТЯ**

присвяченої пам'яті академіка Л.Т. Малої

23-24 квітня 2015 року



Харків
2015

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ “НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ТЕРАПІЇ
ІМЕНІ Л.Т. МАЛОЇ НАМН”
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АСОЦІАЦІЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО

Матеріали
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**ЩОРІЧНІ ТЕРАПЕВТИЧНІ ЧИТАННЯ:
ВІД ДОСЛІДЖЕНЬ ДО РЕАЛІЙ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ
XXI СТОЛІТТЯ**

присвяченої пам'яті академіка Л.Т. Малої

23-24 квітня 2015 року

Харків,
2015

ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ КЛАС ХРОНІЧНОЇ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ТА ПАРАМЕТРИ ЕЛЕКТРОКАРДІОСТИМУЛЯТОРІВ У ПІСЛЯІМПЛАНТАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ

Коломицева І.Н., *Волков Д.Є., *Лопин Д.А.

*Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Україна,
*ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В.Т. Зайцева
НАМН України», м. Харків*

Мета: проаналізувати параметри електрокардіостимуляторів (ЕКС) у різних режимах стимуляції в функціональних класах хронічної серцевої недостатності (ФК ХСН) у ранньому післяімплантаційному періоді.

Матеріали та методи: Обстежені 162 пацієнта (89 чоловіків і 73 жінки), віком (70 ± 10) років, які піддалися постійній кардіостимуляції після атріо-вентрикулярної блокади (АВ-блокада) – 89 осіб (55 %), синдрому слабкості синусового вузла (СССВ) – 32 особи (20 %) з режимом стимуляції DDD/DDDR, постійної форми брадисистолічного варіанту фібриляції передсердь (ФП) – 25 осіб (15 %) з режимом – VVI/VVIR, у зв'язку з дилатаційною кардіоміопатією (ДКМП) – 16 осіб (10 %) з режимом – CRT-P/D.

У ранньому післяопераційному періоді (3-5 днів) залежно від ФК ХСН оцінювалися базова частота стимуляції, відсоток стимуляції правого (ПШ) і лівого шлуночків (ЛШ), імпеданс з ПШ і ЛШ електродів, амплітуда ПШ і ЛШ електродів, детектована і стимульована АВ-затримка, сенсінг R-хвилі за допомогою програматорів до імплантованих пристроїв Medtronic, Vitatron, Sorin, St.Jude Medical в групах I, II, III і IV ФК ХСН. Дані оброблялися непараметричною статистикою.

Результати: Зі збільшенням ФК ХСН зростає відсоток стимуляції і амплітуди електродів обох шлуночків. Найбільший імпеданс в групах II і III ФК ХСН проти групи I ФК ХСН, при малій кількості пацієнтів з IV ФК ХСН, визначається тяжкістю ХСН та вимагає подальшого вивчення. Зменшення детектованої і стимульованої АВ-затримки із збільшенням ФК ХСН також слід пов'язувати з її прямою залежністю з тяжкістю ХСН. Базова частота стимуляції 60 уд./хв. асоціюється з її позитивним впливом на ХСН.

Висновки. ФК ХСН впливає на вибір параметрів ЕКС, збільшення якого проявляється наростанням відсотка стимуляції, амплітуди електродів обох шлуночків і імпеданса зі зменшенням детектованої і стимульованої АВ-затримки. Базова частота стимуляції 60 уд./хв. незалежно від ФК ХСН пов'язана з її благотворним впливом на перебіг ХСН. Ретельне медикаментозне лікування ХСН з пониженням ФК має сприяти поліпшенню параметрів ЕКС.