Харьковский национальный
университет им. В.Н. Каразина
Медицинский факультет
Кафедра внутренней медицины

СТАДИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИМПЛАНТИРОВАННЫМИ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРМИ НА ГОДИЧНОМ ЭТАПЕ НАБЛЮДЕНИЯ

Дериенко Т.А.

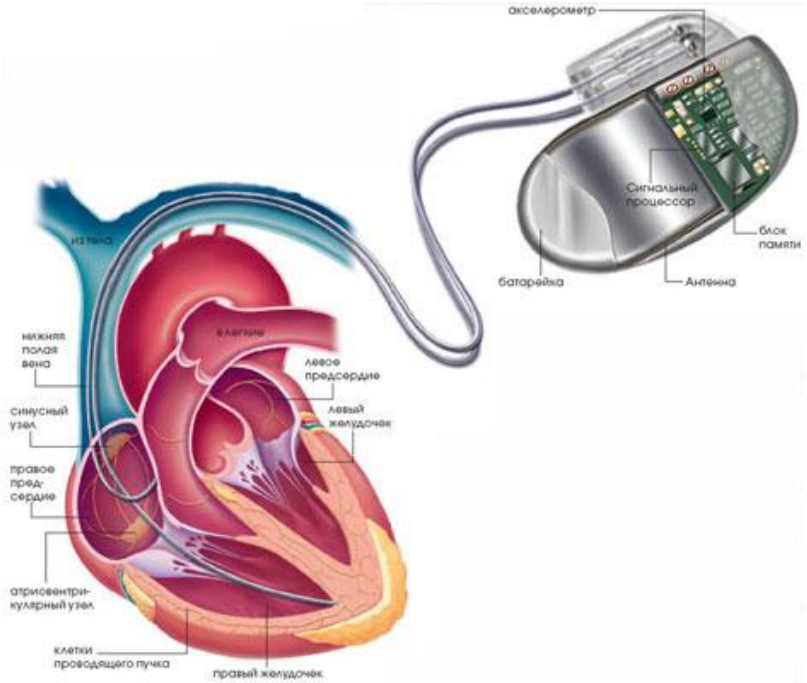
Научные руководители: д.м.н., проф. Н.И. Яблучанский, к.м.н. Волков Д.Е.

АКТУАЛЬНОСТЬ

- Электрокардиостимуляция применяется для лечения тяжелых нарушений ритма и проводимости, а также тяжелых форм ХСН
- ЭКС улучшает насосную функцию сердца, что может сопровождаться прогрессированием АГ
- Гемодинамические показатели - важный критерий эффективности работы ЭКС и поддерживающей терапии АГ
- Изменение гемодинамических показателей в зависимости от стадии АГ у пациентов с имплантированными ЭКС прежде изучены не были

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Анализ изменения гемодинамических показателей у пациентов на годовом этапе поддерживающей медикаментозной терапии после имплантации ЭКС в зависимости от стадии АГ



ОБЪЕМ И ПЕРИОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 131 пациент (70 мужчин и 61 женщину)
- возраст 69,5±11,6 лет
- годовой этап поддерживающей медикаментозной терапии после имплантации ЭКС

КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ И ИСКЛЮЧЕНИЯ

КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ:

- имплантированный ЭКС с постоянной желудочковой стимуляцией или CRT

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ:

- возраст менее 40 лет
- стабильная стенокардия IV ФК, ХСН IV ФК и/или III стадии до имплантации ЭКС
- стимуляция ПЖ и/или ЛЖ менее 50% на протяжении года наблюдения

ПОКАЗАНИЯ К ИМПЛАНТАЦИИ ЭКС

- атриовентрикулярная блокада(АВ) - 87 человек(62%)
- синдром слабости синусового узла(СССУ) – 34 человека(24%)
- постоянная форма фибрилляции предсердий(ФП) – 19 человек(14%) с режимами стимуляции DDD/DDDR и VVI/VVIR
- дилятационная кардиомиопатия(ДКМП) – 2 человека(2%),с ресинхронизирующей терапией (CRT-P).

ИССЛЕДУЕМЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- Систолическое Артериальное Давление - САД
- Диастолическое Артериальное Давление - ДАД
- Конечно Систолический Объем Левого Желудочка -КСО ЛЖ
- Конечно Диастолический Объем Левого Желудочка - КДО ЛЖ
- Фракция Выброса Левого Желудочка - ФВ ЛЖ
- Толщина Задней Стенки Левого Желудочка - ТЗС ЛЖ
- Толщина Межжелудочковой Перегородки - ТМЖП ЛЖ
- Размер Левого Предсердия - ЛП
- Размер Правого Предсердия - ПП
- Размер Правого Желудочка - ПЖ

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ КОНТРОЛЬ АГ

- ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ)
- антагонистами рецепторов ангиотензина II (АРА II)
- диуретики
- бета-блокаторы
- антагонисты кальция

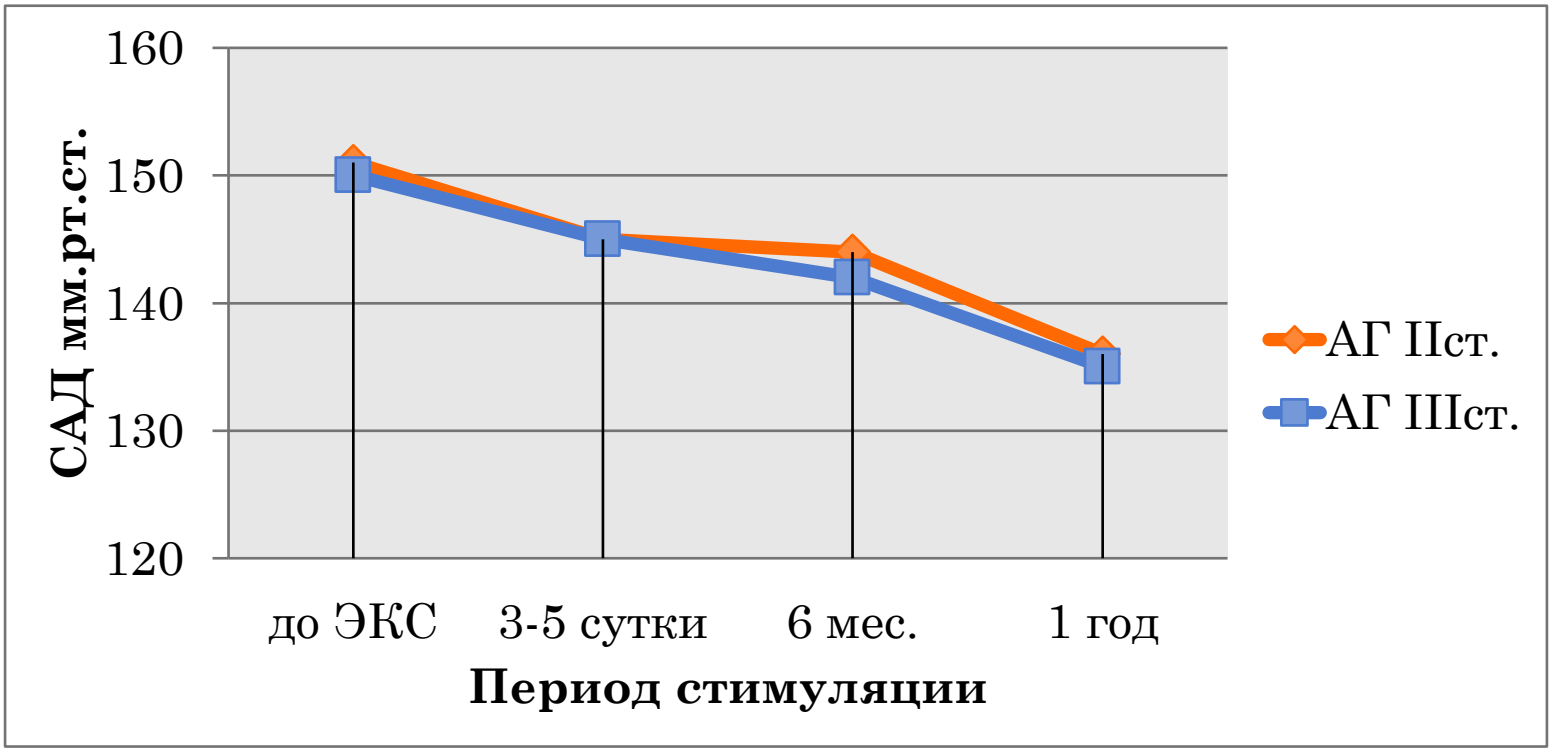
СРАВНИВАЕМЫЕ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ

- АГ II ст. – 92 пациента
  - VVI - 21 пациент
  - VVIR - 7 пациентов
  - DDD - 26 пациентов
  - DDDR - 33 пациента
  - CRT - 5 пациентов
- АГ III ст. – 39 пациентов
  - VVI - 11 пациентов
  - VVIR - 0 пациентов
  - DDD - 8 пациентов
  - DDDR - 13 пациентов
  - CRT - 7 пациентов

СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РЕЗУЛЬТАТОВ

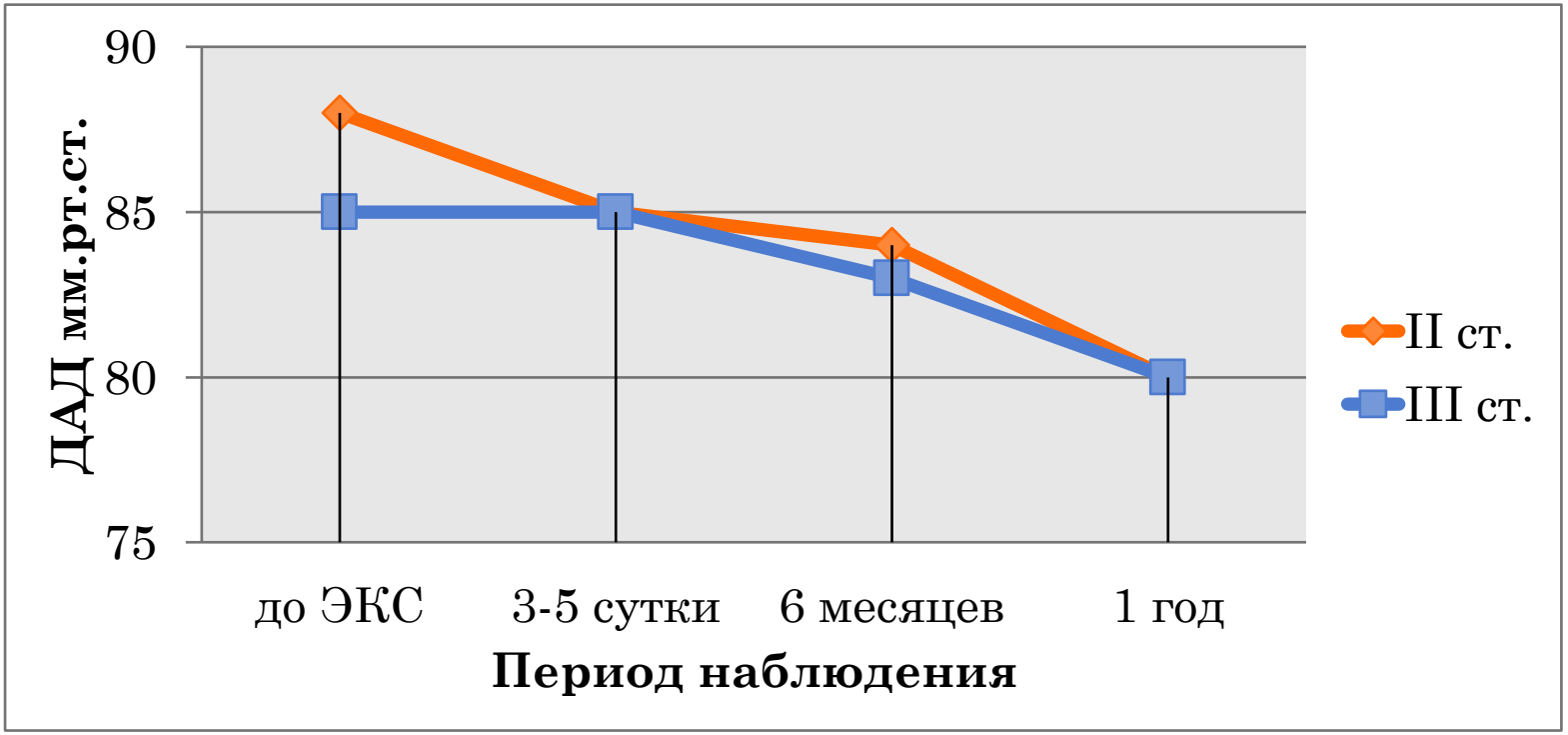
- База данных в Microsoft Excel
- Параметрические показатели
  - M - среднее значение
  - sd - стандартное отклонение
  - T критерий Стьюдента
  - Уровень достоверности различий между группами не более 5%

ИЗМЕНЕНИЕ САД НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



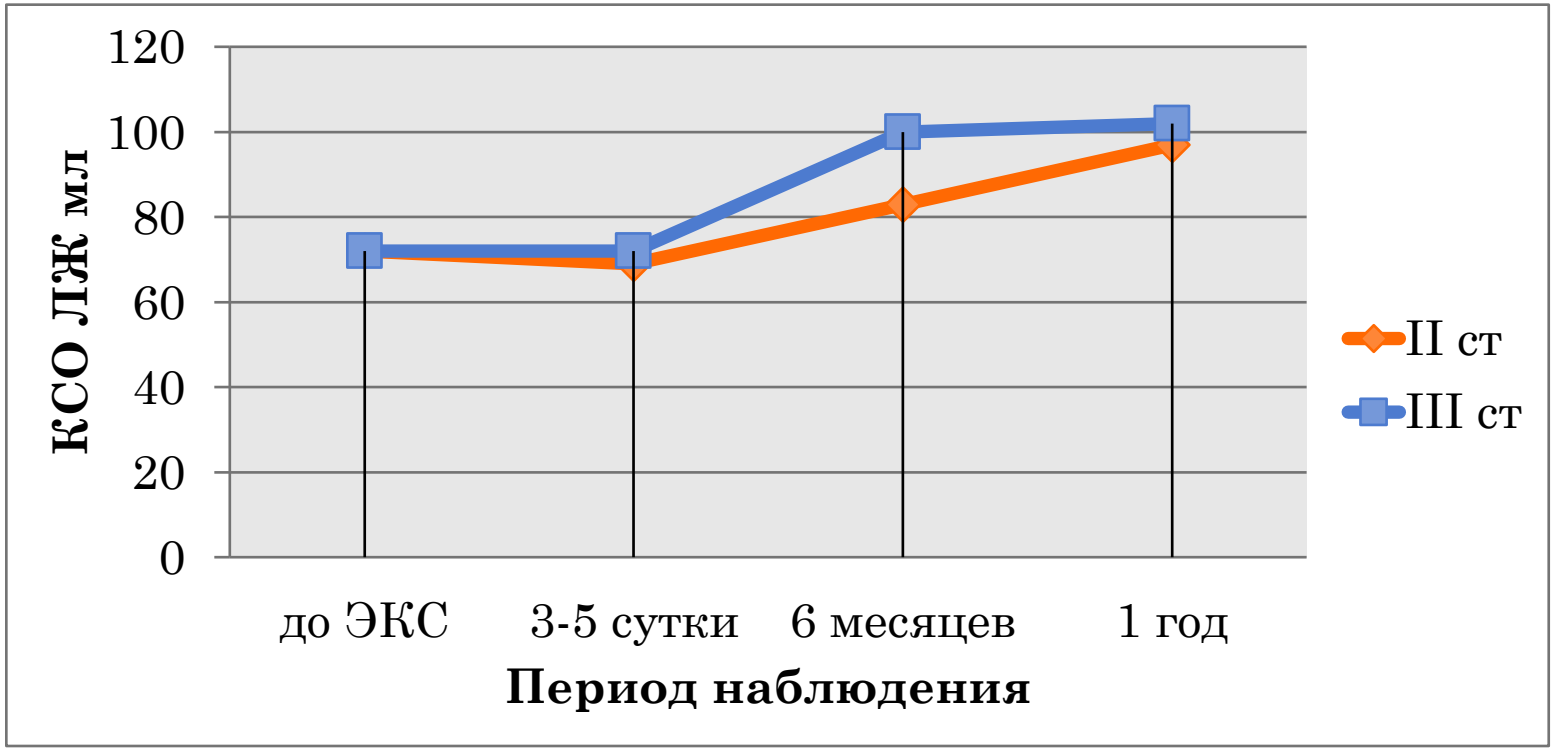
- Исходно высокое САД
- Одинаковая степень снижения САД на этапах наблюдения при II и IIIст. АГ
- Достижение физиологического диапазона САД на годичном этапе наблюдения в обеих группах

ИЗМЕНЕНИЕ ДАД НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



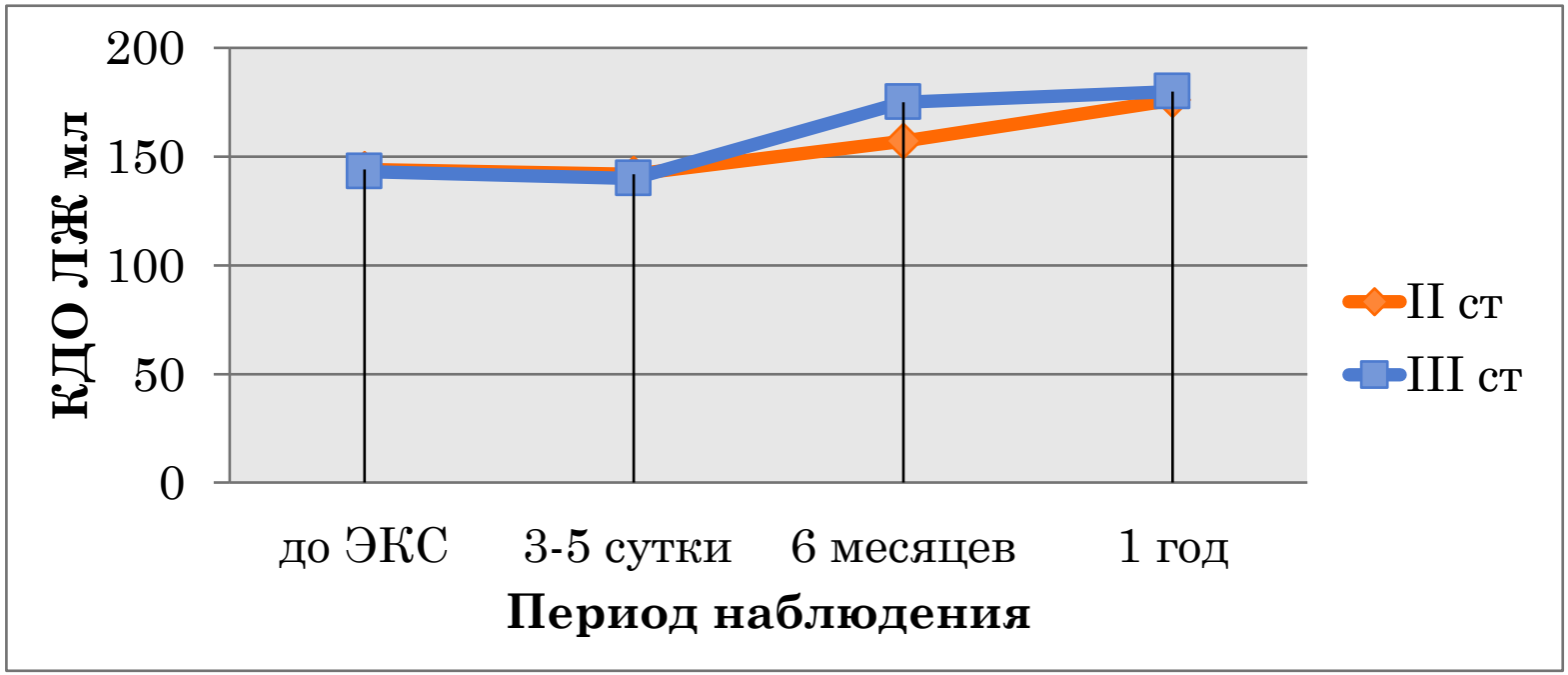
- Исходно высокое физиологическое ДАД, более выраженное при IIст. АГ
- Одинаковая степень снижения ДАД на этапах наблюдения при обоих стадиях АГ
- Выход ДАД на годовом этапе наблюдения на нижнюю границу физиологического диапазона

ИЗМЕНЕНИЕ КСО ЛЖ НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



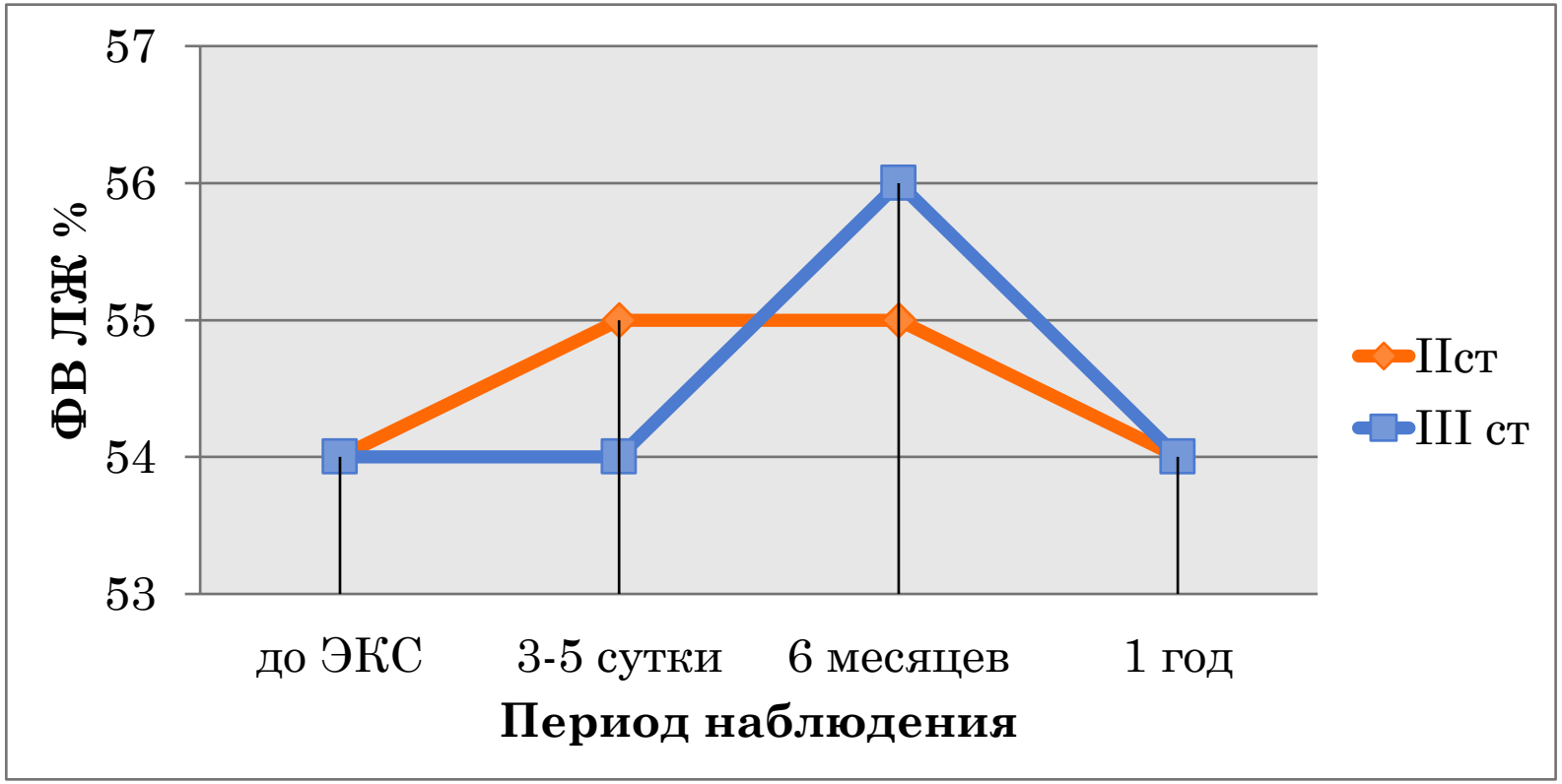
- Исходно КСО ЛЖ на верхней границе физиологической нормы в обеих группах АГ
- Значимый прирост КСО ЛЖ в обеих группах АД к годовому этапу наблюдения с более ранним повышением при III ст. АГ

ИЗМЕНЕНИЕ КДО ЛЖ НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



- Исходно КДО ЛЖ на верхней границе физиологической нормы в обеих группах АГ
- На годовом этапе наблюдения существенный прирост КДО ЛЖ в обеих группах, с более ранним приростом при III ст. АГ

ИЗМЕНЕНИЕ ФВ ЛЖ НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ

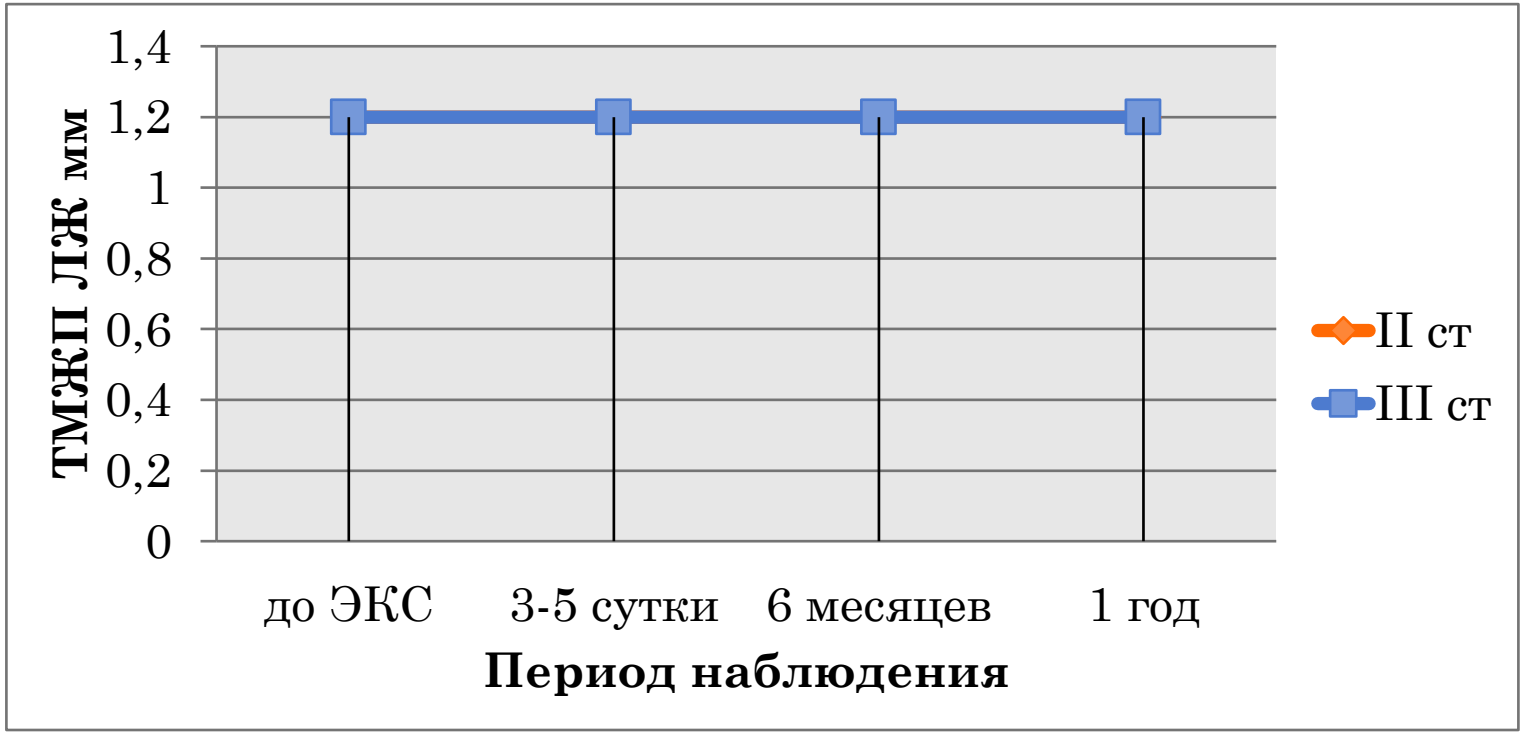


- Исходно низкая ФВ ЛЖ в обеих группах АГ
- Прирост ФВ ЛЖ в обеих группах АГ к полугоду, более выраженный при III ст. АГ
- Возвращение ФВ ЛЖ на исходный уровень в обеих группах АГ

ИЗМЕНЕНИЕ ТЗС ЛЖ НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ

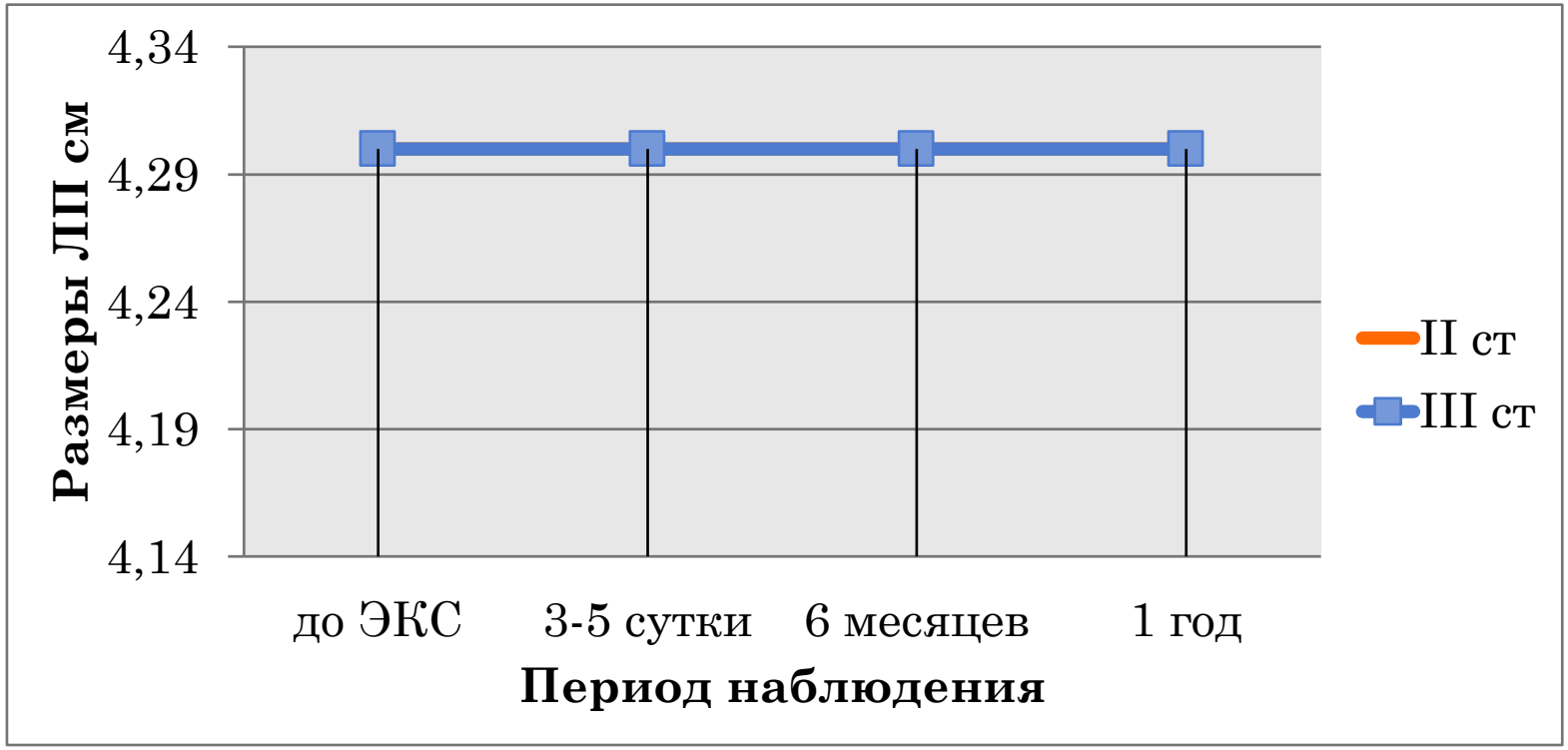
- Исходно увеличенная ТЗС ЛЖ в обеих группах АГ
- Сохранение ТЗС ЛЖ на всех этапах наблюдения в обеих группах АГ

ИЗМЕНЕНИЕ ТМЖП ЛЖ НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



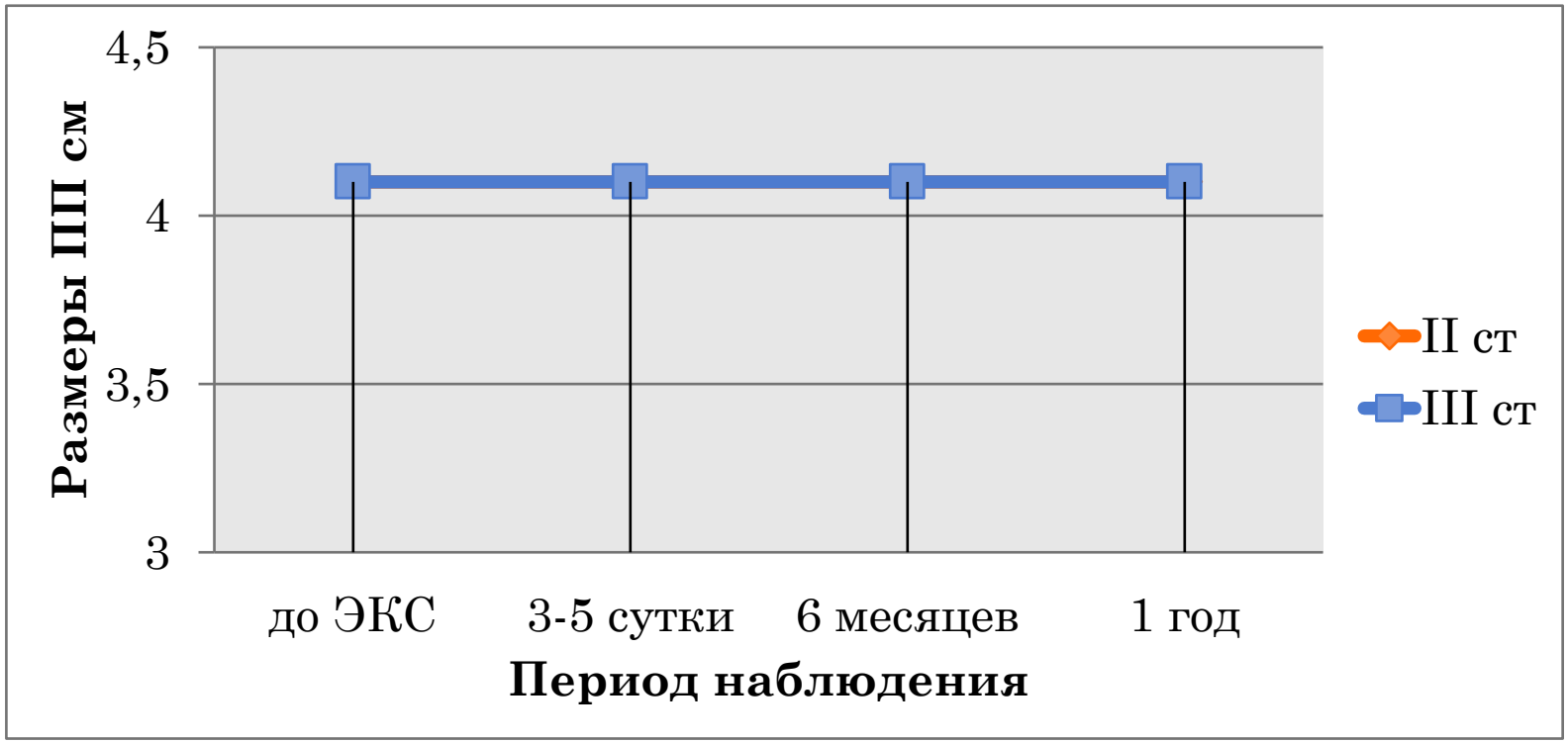
- Исходно увеличена ТМЖП ЛЖ в обеих группах АГ
- На всех этапах наблюдения ТМЖП ЛЖ в обеих группах АГ не изменялась

ИЗМЕНЕНИЕ РАЗМЕРОВ ЛП НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



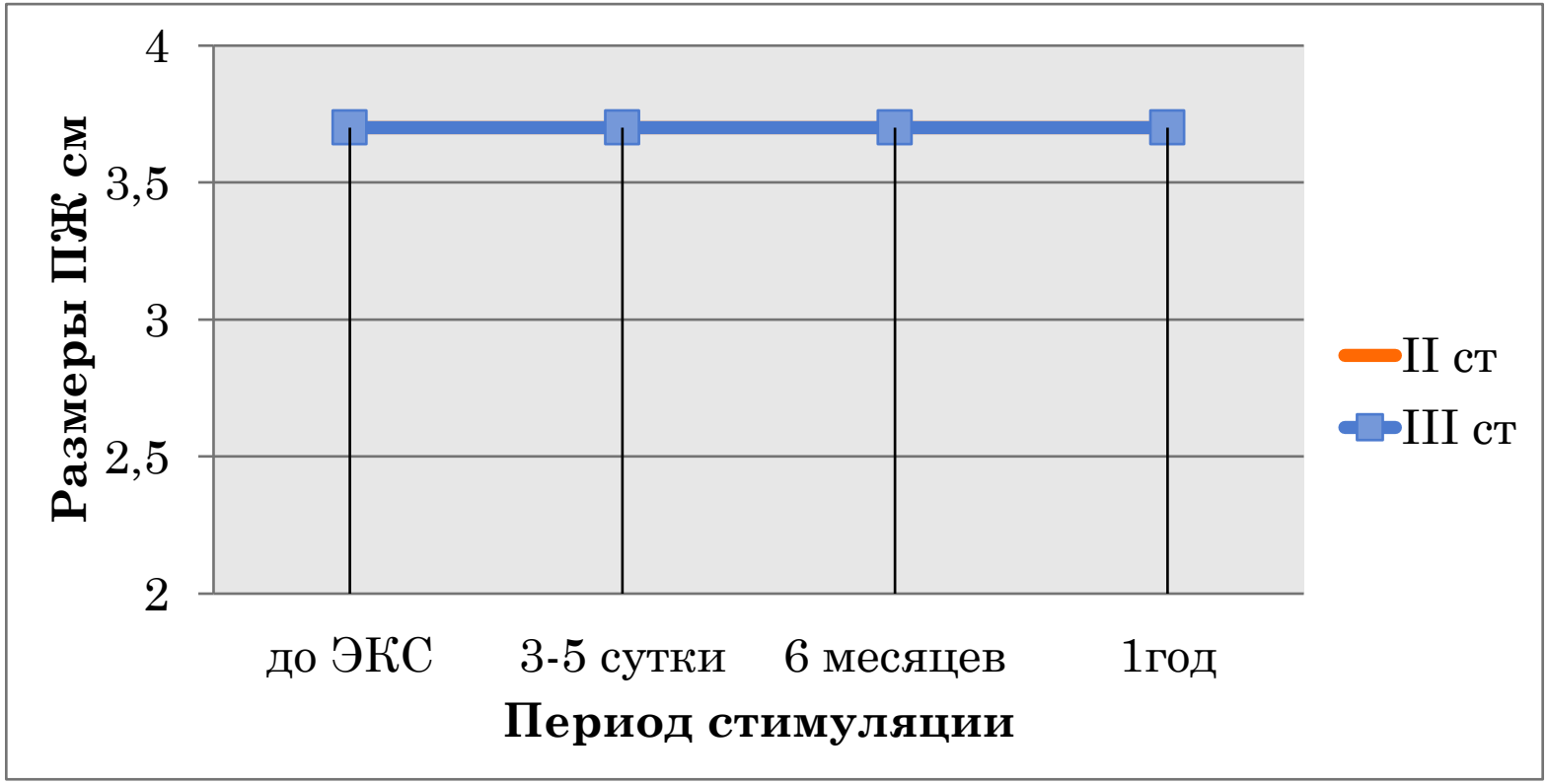
- Исходно увеличенный размер ЛП в обеих группах АГ
- На всех этапах наблюдения в обеих группах АГ размер ЛП не изменялся

ИЗМЕНЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПП НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



- Исходно увеличенный размер ПП в обеих группах АГ
- На всех этапах наблюдения в обеих группах АГ размер ПП не изменялся

ИЗМЕНЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПЖ НА ЭТАПАХ НАБЛЮДЕНИЯ



- Исходно увеличенный размер ПЖ обеих группах АГ
- На всех этапах наблюдения в обеих группах АГ размер ПЖ не изменялся

ВЫВОДЫ

- У пациентов с имплантированными ЭКС на годовом этапе наблюдения происходит нормализации САД и ДАД вне существенных различий между II и III стадиями АГ
- На всех этапах наблюдения размеры ЛП, ПП, ПЖ, ТМЖП ЛЖ и ТЗС ЛЖ в обеих группах АГ были одинаковы и не изменялись
- На годовом этапе наблюдения за счет увеличения КСО ЛЖ и КДО ЛЖ, наблюдалось снижение ФВ ЛЖ
- Неполная нормализация функциональных показателей кровообращения у пациентов с АГ и ЭКС свидетельствует о необходимости усиления их медикаментозной поддержки

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!