

## ИЗОЛИРОВАННАЯ ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ

*Рахматуллов Ф.К., Захарова О.В., Климова С.В., Рахматуллов А.Ф., Пчелинцева С.А., Рахматуллова А.Ф., Грачева Ю.Н.*

**Пензенский медицинский институт, кафедра внутренних болезней, г. Пенза**

Цель работы. Изучить влияние медикаментозной денервации синусового узла на ЭКГ и электрофизиологические (ЭФ) показатели сердца при изолированной ФП.

Материал и методы исследования. Обследованы 137 больных с пароксизмами изолированной ФП. В зависимости от вегетативной регуляции сердца больные были разделены на 2 группы. В первую вошли 75 больных с адренергической формой ФП, во вторую - 62 с вагусной формой ФП. В контрольную группу включены 28 человек. Методы исследования: ЭКГ, эхокардиография (ЭхоКГ), чреспищеводное (ЧПЭФИ) сердца, медикаментозная денервация синусового узла (МДСУ).

Результаты и обсуждение. В контрольной группе после МДСУ ЧСС увеличивалась на 6,2 ударов в минуту (8,3%,  $p < 0,05$ ), КВВФСУ уменьшалось на 50,3 мс (15,5%,  $p < 0,05$ ), точка Венкебаха увеличивалась на 12,8 имп/мин (7,8%,  $p < 0,05$ ), ЭРП АВ - соединения уменьшался на 22,5 мс (6,9%,  $p < 0,05$ ). МДСУ не оказывала влияние на размер ЛП и ЭРП ЛП. У 6 (21,4%) пациентов контрольной группы после МДСУ выявлена зависимость между КВВФСУ и возрастом ( $r = 0,97$ ,  $p < 0,01$ ). В зависимости от состояния функции синусового узла и скорости проведения возбуждения по АВ - соединению после МДСУ, больные с адренергической формой ФП были разделены на три типа. В первый тип (слабый вагусный тип) вошли 8 (11,1%) человек с адренергической формой ФП, у которых после МДСУ ЧСС, КВВФСУ, ЭРП АВ - соединения и точка Венкебаха практически не изменились. Такая динамика ЭФ - показателей при адренергической форме ФП может быть, когда после МДСУ парасимпатическая нервная система частично сохраняет свое влияние на синусовый узел, и АВ - проведение или эффект денервации вегетативных влияний на сердце не достигнут. Во второй тип (выраженный вагусный тип) объединены 52 (72,2%) больных с адренергической формой ФП, у которых после МДСУ наблюдалось снижение автоматической функции синусового узла и скорости проведения возбуждения по АВ - соединению. В третий тип (симпатический тип) включены 12 (16,7%) больных с адренергической формой ФП, у которых после МДСУ, как и в контрольной группе, возникло усиление автоматической функции синусового узла и увеличение скорости проведения возбуждения по АВ - соединению. В зависимости от состояния автоматической функции синусового узла и АВ - проводимости после МДСУ больные с вагусной формой ФП были разделены на два типа. В первый тип (слабый симпатический тип) включены 12 (20,7%) больных с вагусной формой ФП, у которых после МДСУ выявлено незначительное усиление автоматической функции синусового узла и незначительное увеличение скорости проведения возбуждения по АВ - соединению. Во второй тип (выраженный симпатический тип) вошли 46 (79,3%) больных с вагусной формой ФП, у которых после МДСУ выявлено усиление автоматической функции синусового узла и увеличение скорости проведения возбуждения по АВ - соединению. У 18 (31,0%) пациентов с вагусной формой ФП после МДСУ выявлена зависимость между продолжительностью КВВФСУ и возрастом. Проведенный анализ показал, что продолжительность КВВФСУ после МДСУ увеличивается с возрастом ( $r = 0,94$ ,  $p < 0,01$ ). Полученные данные можно объяснить тем, что у больных с вагусной формой ФП имеется склонность к брадикардии, которая с возрастом прогрессирует. Но эти нарушения компенсируются повышением симпатической стимуляции СУ. После МДСУ вегетативные влияния на функцию СУ временно устраняются, и выявляется зависимость функции СУ от возраста.

Таким образом, полученные данные позволяют говорить о важной роли как симпатического, так и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы в индуцировании, персистенции и прекращении изолированной фибрилляции предсердий.

## Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.