

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.