

отдаленные результаты операции. Особый интерес представляет изучение влияния размеров левого предсердия на среднесрочные результаты хирургического лечения ФП, ранее представленные только при катетерных абляциях у пациентов с пароксизмальной формой ФП.

Цель: провести анализ влияния размеров левого предсердия на ранние и среднесрочные результаты торакоскопического лечения (ТЛ) непароксизмальных форм ФП.

Материалы и методы исследования. В исследование вошли 74 пациента с непароксизмальными формами ФП. Для оценки размеров левого предсердия использовали данные предоперационного трансторакального (ТТ) ЭХОКГ исследования. Оценка эффективности ТЛ ФП осуществлялась в раннем послеоперационном периоде с помощью непрерывного мониторирования ЭКГ. Контроль ритма через 12 месяцев осуществляли с помощью суточного холтеровского мониторирования ЭКГ.

Результаты. Все пациенты с непароксизмальной формой ФП были разделены на две группы: I группа – пациенты с длительно-персистирующей формой ФП 60% (n=44), во II группе – персистирующая форма ФП составила 40% (n=30). Средняя продолжительность ФП в I группе – 6,14±0,71 лет, во II группе – 3,12±1,51 лет, p<0,05. По данным ТТ ЭХОКГ площадь ЛП в I группе составила 24,57±0,62 см², во II – 24,06±0,89 см², при p>0,05. Передне-задний размер ЛП в I группе – 42,06±0,6 мм и 62,19±0,85 мм во II группе 39,8±1,2 мм и 63,1±0,72 мм, соответственно, при p>0,05. Спонтанное восстановление СР во время выполнения правостороннего этапа было в I группе в 4,5% (n=2) и в 13,3% (n=4) во II группе. На момент завершения левостороннего этапа операции СР регистрировался в I группе у 11% пациентов и во II группе у 23%. Проведение ЭИТ на момент окончания процедуры потребовалось 60% пациентам, суммарно в двух группах. На момент выписки у 97,3% пациентов по ЭКГ регистрировался СР, с гемодинамически незначимыми пароксизмами ФП выписано двое пациентов. Через 12 месяцев ЭКГ и холтеровское мониторирование ЭКГ выполнено 32 пациентам из I группы и 28 пациентам из II группы, при этом СР в I группе регистрируется в 84% (n=27), во II группе – 100% (n=28), общая эффективность составила 92% (n=55). Стоит отметить, что только в I группе на ХМ ЭКГ были зарегистрированы пароксизмы ФП продолжительностью более 30 секунд, при этом до операции показатели размеров ЛП были сопоставимы в двух группах, чего нельзя сказать про анамнез заболевания, существенно преобладающий в I группе.

Заключение. Предоперационные размеры ЛП по данным ТТ ЭХОКГ в I и II группе были сопоставимы, несмотря на существенные различия по длительности анамнеза ФП. Исходя из полученных данных, можно заключить, что размеры ЛП при непароксизмальной форме ФП не имеют существенных отличий и при наблюдении в маленькой выборке не влияют в двух группах на исходы операции, с достижением высоких показателей СР как в I, так и во II группе исследования.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ДИАЛИЗАТОРОВ ПРИ ON-LINE ГЕМОДИАФИЛЬТРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Рубцов М.С., Гейзе А.В.

*ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии им. А.В.
Вишневского» Минздрава России, Москва,
Россия*

Цель: оценка параметров центральной гемодинамики во время онлайн гемодиализации (ГДФ) с использованием гемодиализаторов на основе полисульфона и полиметилметакрилата у кардиохирургических больных с нестабильной гемодинамикой.

Материалы и методы исследования. В исследование вошли 60 пациентов с полиорганной недостаточностью (ПОН) после кардиохирургических операций в условиях искусственного кровообращения (ИК). Возраст 62±10 лет, у всех острое повреждение почек, ИВЛ, инфузия норадреналина. Iгр (n=30) – ГДФ - онлайн с использованием гемодиализатора из модифицированного полисульфона FX800 (Fresenius). 2гр (n=30) – ГДФ - онлайн с использованием гемодиализатора на основе полиметилметакрилата “Toray” В.к – Р-2.1. Аппарат Fresenius 5008. Кровоток – 200-250 мл/мин. Диализный поток – 500 мл/мин. Автоматический расчет подачи субституата в постдилюции (в среднем 68 мл/мин – 49 мл/кг/час). Стандартный изоосмолярный диализат (Na – 140 ммоль/л, t-37°С) и Kt/V – 1,0-1,2 в режиме мониторинга доставленной дозы. Объем ультрафильтрации - индивидуально в зависимости от жидкостного баланса и показателей гемодинамики, в среднем – 30 мл/кг за сеанс. Контроль (монитор PiCCOPlus (Pulsion, Германия) инвазивного АД, сердечного индекса (СИ), индекса глобального конечного диастолического объема (ИГКДО), индекса внесосудистой воды легких (ИВСЛВ)- до и после

сеанса. Статистика: тест Краскала-Уоллиса (попарные апостериорные сравнения производились с помощью метода Неменьи), различия значимыми при $p < 0,05$; версия 3.2, R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.

Результаты. В группе 1 абсолютное и относительное понижение ИГКДО и ИВСВЛ было наименее выражено по сравнению с пациентами группы 2: абсолютное изменение ИГКДО, мл/м²: -130 [-235; -5] vs. -222 [-320; -180] $p = 0,007$; относительное, %: -14% [-28%; -0,68%] vs. -25% [-31%; -19%] $p = 0,044$. Абсолютное изменение ИВСВЛ, мл/кг: -0,45 [-1; 0] vs. -3,2 [-5; -2,3] $p < 0,0001$; относительное, %: -3,6% [-9,1%; 0%] vs. -26% [-34%; -20%] $p < 0,0001$. Статистически значимое абсолютное и относительное увеличение СИ отмечалось в группе с полиметилметакрилатовыми диализаторами: абсолютное изменение СИ, л/мин/м²: -0,1 [-0,3; -0,1] vs. 0,3 [0,2; 0,5] $p < 0,0001$; относительное, %: -3,9% [-11%; -3,6%] vs. 11% [6,2%; 14%] $p < 0,0001$.

Заключение. Применение гемодиализаторов на основе полиметилметакрилата связано с улучшением гемодинамического статуса пациентов с полиорганной недостаточностью и позволяет уменьшить интерстициальную водную перегрузку легких.

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ НА РАЗВИТИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

Тарасова Л.В., Димитриева О.В.

ФГБОУ ВО «Чувацкий государственный университет имени И. Н. Ульянова», Чебоксары, Россия

Цель: оценить значение наличия различных типов хронической сердечно-сосудистой патологии (ССП) в анамнезе на развитие злокачественных новообразований (ЗНО) у пациентов с тромбоэмболией легочной артерии (ТЭЛА) в разных возрастных группах.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный сравнительный анализ 2 групп пациентов по 30 человек с ТЭЛА на фоне ЗНО и ТЭЛА без ЗНО. В статистической обработке использовались методы описательной статистики.

Результаты. При сопоставлении возраста пациентов и наличия у них ЗНО не выявлено статистически значимых различий ($p = 0,323$);

средний возраст в группе ТЭЛА без ЗНО составил 64 ± 11 лет, в группе ТЭЛА на фоне ЗНО 66 ± 9 лет.

При сопоставлении пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП), ишемической болезнью сердца (ИБС), атеросклерозом брахиоцефальных артерий (БЦА), артериальной гипертензией (АГ) в двух группах, не удалось установить статистически значимых различий ($p = 0,209$, $p = 0,532$, $p = 0,333$, $p = 0,135$ соответственно). Шансы наличия ФП у пациентов с ТЭЛА на фоне ЗНО были выше в 2,48 раза, по сравнению с группой без онкопатологии, однако различия не были статистически значимыми (95% ДИ: 0,65 – 9,37). Вероятность наличия атеросклероза БЦА у пациентов с ТЭЛА на фоне ЗНО были выше в 2,36 раза, по сравнению с группой без онкопатологии, различия не были статистически значимыми (95% ДИ: 0,63 – 8,92).

Заключение. В ходе ретроспективного анализа показателей возраста и наличия ССП в анамнезе у пациентов с ТЭЛА, достоверных различий не выявлено, однако имеется тенденция к сочетанию ЗНО с ФП и периферическим атеросклерозом.

РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ИХ СВЯЗЬ С ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ПАРАМЕТРАМИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 АССОЦИИРОВАННУЮ ПНЕВМОНИЮ

Ташкенбаева Э.Н., Абдуллаева З.А., Насырова З.А., Маджидова Г.Т., Тогаева Б.М., Юсупова М.Ф., Умарова Н.Т., Бурибаева А.Х., Нуралиева Г.Б.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Введение. COVID-19 (коронавирусная болезнь 2019 г.) - очень заразное инфекционное заболевание, которое из-за высокой воспалительной нагрузки влияет на функционирование многих органов и систем, в частности, на деятельность сердечно-сосудистой системы. Симптомы тревоги и депрессии, часто связанные с тяжелым заболеванием, являются факторами, затрудняющими выздоровление.

Цель: изучить наличие, распространенность сердечно-сосудистых заболеваний и их связь с признаками тревоги, депрессии, стресса у пациентов, у которых была подтверждена пневмония, связанная с COVID-19, через 3 месяца после выписки, в зависимости от пола.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось среди пациентов, госпитализированных в СФ РНЦЭМП после