

4. Зарегистрирован ранний «скачок ожирения» в возрасте 2 лет у мальчиков ($p=0,001$) и девочек ($p=0,014$) с ожирением в сравнении с группой контроля, что может служить потенциальным маркером формирования избыточной массы тела в пубертате.

Литература

1. Zacharin, M. Obesity in developing countries / M. Zacharin // Practical Paediatric Endocrinology. – 2011. – P.109-129.
2. Kapka-Skrzypczak, L. Dietary habits and body image perception among Polish adolescents and young adults – a population based study / L. Kapka-Skrzypczak [et al.] // Ann Agric Environ Med. – 2012. – Vol.19. – P.299-308/
3. Rolland-Cachera, M.-F. Early adiposity rebound: causes and consequences for obesity in children and adults / M.-F. Rolland-Cachera [et al.] // Int. J. Obes. – 2006. – Vol. 30. – P.11–17.

©БГМУ, РНПЦ «Кардиология»

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ ПРИ СОЧЕТАННОЙ КЛАПАННОЙ ПАТОЛОГИИ НА БАЗЕ ГУ РНПЦ «КАРДИОЛОГИЯ»

Е.В. КОСТЮКОВИЧ, А.К. БАРСУМЯН, В.И. СЕВРУКЕВИЧ, А.С. ЖИГАЛКОВИЧ

Atrial fibrillation (AF) - the most common arrhythmia in patients with valvular heart disease. Most patients with preoperative AF remain in arrhythmia after correction of heart disease. Currently, the gold standard for atrial fibrillation surgery is MAZE procedure. In our study we analyzed the results of 100 operations radiofrequency modified MAZE procedure, made simultaneously with the surgical correction of valvular disease. Persistent / long-persistent AF was present in all patients before surgery with average duration 34 ± 16 months. In the follow-up of $16,8 \pm 6,7$ months after surgery sinus rhythm was achieved in 81,6% of patients, of whom 8 (10%) need for sequential (DDD / DDDR) stimulation of the heart

Ключевые слова: радиочастотная абляция, фибрилляция предсердий

Актуальность настоящего исследования обусловлена тем, что фибрилляция предсердий (ФП) – наиболее частая аритмия у пациентов с клапанными пороками сердца [1]. У большинства пациентов с ФП до операции аритмия сохраняется после коррекции порока сердца. На сегодняшний день золотым стандартом в хирургии ФП является операция MAZE («лабиринт») [2]. В нашем исследовании мы проанализировали результаты 100 операций радиочастотной абляции (РЧА) модификации процедуры MAZE, выполненной одновременно с хирургической коррекцией порока сердца. У всех пациентов до операции имела место персистирующая/длительно персистирующая форма ФП, средняя продолжительность которой составила 34 ± 16 месяцев. В сроке наблюдения $16,8 \pm 6,7$ месяцев после операции синусовый ритм получен у 81,6% пациентов, из них у 8 (10%) имелась необходимость в секвенциальной (DDD/DDDR) стимуляции сердца.

Целью исследования является оценка успешности лечения фибрилляции предсердий при сочетанной клапанной патологии при помощи операции радиочастотной абляции модификации процедуры MAZE на базе РНПЦ «Кардиология».

За период с января 2008 по июль 2012 гг. оперировано 100 пациентов, которым одновременно с коррекцией клапанного порока сердца выполнена радиочастотная модификация операции MAZE-III по биатриальной методике. В большинстве случаев (85%) проводилась монополярная радиочастотная орошаемая абляция (электрод Medtronic Surgical Pen), в остальных случаях (15%) проведена биполярная орошаемая абляция (Medtronic BP 2).

Результаты выполненного исследования позволяют сделать следующие выводы:

Принято считать положительным результатом операции компетентный суправентрикулярный ритм или секвенциальную стимуляцию сердца (DDDR). В представленной серии наблюдений положительный результат получен у 81,6%, что согласуется с данными большинства центров, использующих радиочастотную модификацию MAZE процедуры.

Радиочастотная модификация MAZE процедуры является эффективным и безопасным хирургическим пособием в отношении хронической формы фибрилляции предсердий у пациентов с клапанной патологией.

Литература

1. Жигалкович А. С. Хирургическое лечение вторичной фибрилляции предсердий // Кардиология в Беларуси. – 2011. – С. 124-137.
2. Cox JL. The surgical treatment of atrial fibrillation. IV. Surgical technique. / J. L. Cox // J Thorac Cardiovasc Surg. 1991;101:584-92.

©БГМУ

ВОЗМОЖНОСТИ АНАЛИЗА ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ЭЭГ-ИССЛЕДОВАНИИ

Д.С. КУЗЬМИН, А.Н. ХАРЛАМОВА

Nowadays it possible to take an ECG and an EEG simultaneously. It allows to assess heart rate variability (HRV). We assessed statistical, geometric and spectral indices of heart rate variability. The study of heart rate variability during simultane-