

# БЛИЖАЙШИЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИМПЛАНТАЦИИ КАРДИОРЕСИНХРОНИЗИРУЮЩИХ УСТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Искакова Б.К., Т.К., Ескараев Т.Ш., Марат Д.М., Абдулхаков А.А., Айнамулов С.К.

АО «Национальный научный центр онкологии и трансплантологии»,  
(Астана, Казахстан)  
[bakyt\\_iskakova@mail.ru](mailto:bakyt_iskakova@mail.ru)

**Введение:** Известно, что хроническая сердечная недостаточность (ХСН) существенно снижает качество жизни, сопровождается высокой смертностью населения.

**Цель исследования** - анализ эффективности сердечной ресинхронизирующей терапии (СРТ) у больных ХСН в ближайшем и отдаленном периоде наблюдения.

**Методы:** С 2010 по 2015 годы в кардиологическом отделении Центра согласно международным рекомендациям, были имплантированы системы для СРТ 73 пациентам с ХСН III-IV ФК (по NYHA), в том числе с функцией кардиовертера – дефибриллятора (СРТ-Д) – 50 больным. Всем пациентам проводилось оптимальная фармакотерапия ХСН. Средний период наблюдения составил 60 месяцев.

**Результаты:** В ближайшем (до 1 года) и отдаленном (через 5 лет) периодах у всех больных отмечена положительная динамика клинического состояния и показателей инструментальных методов исследований. Выраженность ХСН регрессировала: уменьшилась одышка, исчезли отеки нижних конечностей, снизился функциональный класс ХСН, в среднем, с III до II ФК. Было зафиксировано достоверное увеличение дистанции при шестиминутной ходьбе с  $288,7 \text{ м} \pm 13,1$  до  $359,8 \text{ м} \pm 11,4 \text{ м}$  ( $p < 0,001$ ); увеличение фракции выброса левого желудочка с  $29,3 \pm 0,5$  до  $38,0 \pm 1,0\%$  ( $p < 0,001$ ), уменьшение конечного систолического размера ЛЖ с  $59,6 \pm 1,5 \text{ мм}$  до  $53,1 \pm 2,1$  ( $p = 0,001$ ), давления в легочной артерии с  $54 \pm 1,5 \text{ мм.рт.ст.}$  до  $48 \pm 2,1 \text{ мм.рт.ст.}$ , степени митральной регургитации с 3 степени до 2 степени.

Срабатывания СРТ-Д зарегистрированы у 11 больных. У 5 из них были немотивированные кардиоверсии и дефибрилляции в ответ на фибрилляцию предсердий с высоким проведением импульса на желудочки. После подбора антиаритмической терапии с применением кордарона (у 3 больных) и дигоксина (у 1 больного), биспролола (у 2-х больных) и коррекции параметров дискриминации тахикардий СРТ-Д, повторные эпизоды нежелательных разрядов не наблюдались. У остальных 6 пациентов имели место обоснованные срабатывания СРТ-Д с разрядом до 34 Дж. За время наблюдения умерло 5 пациентов: 3-е (4,1%) пациентов от прогрессирования ХСН в сроки до 2-х лет; 1-пациент от рака желудка через 3 года; 1 пациент от повторного инфаркта миокарда через 1,5 года от момента имплантации СРТ-Д.

**Выводы:** По результатам проспективного наблюдения в течение 5 лет отмечен достоверный положительный эффект лечения ХСН методом сердечной ресинхронизирующей терапии. Для достижения хороших результатов лечения с помощью СРТ-Д необходимо четко соблюдать показания для имплантации кардиоресинхронизирующих устройств, проводить регулярный контроль параметров электрокардиостимуляции и при необходимости оптимизировать их путем коррекции режима стимуляции.