

ОЦЕНКА ВОЗМОЖНЫХ РИСКОВ И ПУТЕЙ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

Эйрих С. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Галенко А.С.
Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Эйрих Светлана Валерьевна — студентка 4 курса Педиатрического факультета.
E-mail: sveta_eyrikh@mail.ru

Ключевые слова: наджелудочковая экстрасистолия; преждевременные предсердные комплексы; фибрилляция предсердий

Актуальность: преждевременное сокращение предсердий — наиболее распространенный вид электрофизиологических аномалий, как правило, считающийся относительно доброкачественным явлением. Однако, накапливающиеся результаты последних исследований доказывают значимость преждевременных предсердных комплексов (ППК) в прогнозировании сердечно-сосудистых событий. Частые ППК не являются доброкачественными явлениями и связаны с высоким риском неблагоприятных исходов, поэтому данная тема актуально и требует пересмотра рекомендаций тактики ведения пациентов с данной аномалией.

Цель исследования: изучить современное состояние вопроса прогностической значимости предсердной экстрасистолии.

Материалы и методы: основу исследования составили данные современной отечественной и зарубежной литературы, интернет-ресурсов (Pubmed, Embase, eLibrary, Google Scholar и др.), клинических рекомендаций по диагностике и лечению наджелудочковых нарушений ритма.

Результаты: в исследовании Сычуаньского университета Китая был проведен поиск исследований в базах данных PubMed (с 1966 г. по апрель 2017 г.) и Embase (с 1974 г. по апрель 2017 г.), в которых сообщалось о связи ППК с частотой инсульта и смерти с различной этиологией. Мета-анализ показал, что частые ППК были достоверно связаны с повышенным риском инсульта, смерти, и сердечно-сосудистых заболеваний.

Еще одно крупное исследование было проведено Токийским университетом Кейо, Япония. Всего в исследование были включены 7692 здоровых участника и в общей сложности 0,8% из них имели по крайней мере один ППК на скрининговой ЭКГ в 12 отведениях. За 14 лет произошло 338 случаев смерти от ССЗ. Связь между ППК и ССЗ оценивалась с использованием моделей пропорциональных рисков Кокса. Регрессионный анализ Кокса показал, что наличие ППК было независимым предиктором смерти от ССЗ, в особенности у участников с артериальной гипертензией. Таким образом, авторы пришли к выводу, что ППК, зарегистрированные во время скрининговой ЭКГ, в значительной степени связаны с повышенным риском смерти от ССЗ в японской общине и являются сильным прогностическим фактором для людей с сопутствующей артериальной гипертензией.

Авторы другого японского исследования из Медицинского университета Джичи выявляли диагностическую ценность ППК как предиктора инсульта. Они установили, что именно наличие ППК с положительным зубцом Р в aVR или отрицательным зубцом Р в aVL на ЭКГ в 12 отведениях было связано с более высоким риском инсульта, особенно у женщин.

Выводы: приведенные выше данные и результаты многих исследований неопровержимо доказывают наличие четкой взаимосвязи ППК с риском развития в будущем каких-либо сердечно-сосудистых событий, что должно привести к пересмотру взглядов на «доброкачественный характер» данной аритмии.

Литература

1. J. Brugada, D. G. Katritsis, E. Arbelo, et al. ESC Guidelines for the management of patients with supraventricular tachycardia The Task Force for the management of patients with supraventricular tachycardia // European Heart Journal. 2020;41:655-720.

2. Голицын С.П. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению нарушений ритма и проводимости сердца, Часть I // Кардиологический вестник, т. 9, №2, с. 4–43.
3. Кушаковский М. С. Аритмии и блокады сердца : атлас электрокардиограмм : атлас / М. С. Кушаковский, Н. Б. Журавлева ; под ред. Ю. Н. Гришкина. — 4-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург : ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2014. — 360 с.