

## КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФИБРИЛЛЯЦИЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**Хасанжанова Фарида Одыловна**

Ассистент кафедры внутренних болезней и кардиологии №2, PhD Самаркандского государственного медицинского университета, Научный сотрудник Самаркандского регионального филиала Республиканского научно-практического специализированного медицинского центра кардиологии, Самарканд, Узбекистан.

**Таджиев Турсунпулат Исмоилжон угли**

Резидент магистратуры кафедры внутренних болезней и кардиологии №2 Самаркандского государственного медицинского университета Самарканд, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8057085>

**Аннотация:** В данной работе проведено уточнены механизмы развития фибрилляции предсердий (ФП) и оценка функции левого предсердия после восстановления синусового ритма у пациентов с ФП на фоне острого инфаркта миокарда (ОИМ) без значимого снижения систолической функции левого желудочка. обследовано 52 пациента с ОИМ, которые в экстренном порядке были доставлены бригадой скорой медицинской помощи в Самаркандский региональный филиал Республиканского научно-практического специализированного медицинского центра кардиологии, в отделение ОКС и кардиореанимации. В зависимости от локализации инфарктной зоны все больные были разделены на 2 группы. В 1-ю включены 29 больных с ОИМ нижней локализации, во 2-ю – 23 больных с передним ОИМ. ФП протекает менее благоприятно при ОИМ передней локализации. У этой категории больных приступы протекают с нарушениями гемодинамики, а после восстановления синусового ритма у большинства стойко нарушается механическая функция левого предсердия, что связано с повышенным риском тромбоэмболических осложнений.

**Ключевые слова:** ОКС, молодой возраст, традиционная терапия, факторы риска, тромболитическая терапия и др.

### CLINICAL FEATURES OF ATRIAL FIBRILLATION IN MYOCARDIAL INFARCTION OF VARIOUS LOCALIZATION IN EMERGENCY MEDICAL CARE

**Abstract:** In this work, the mechanisms of development of atrial fibrillation (AF) and the assessment of the function of the left atrium after the restoration of sinus rhythm in patients with AF on the background of acute myocardial infarction (AMI) without a significant decrease in the systolic function of the left ventricle were clarified. 52 patients with AMI were examined, who were urgently delivered by an ambulance team to the Samarkand regional branch of the Republican Scientific and Practical Specialized Medical Center for Cardiology, to the department of ACS and cardiac resuscitation. Depending on the localization of the infarction zone, all patients were divided into 2 groups. The 1st included 29 patients with AMI of lower localization, the 2nd included 23 patients with anterior AMI. AF proceeds less favorably in AMI of the anterior localization. In this category of patients, seizures occur with hemodynamic disturbances, and after the restoration of sinus rhythm, the mechanical function of the left atrium is permanently impaired in the majority, which is associated with an increased risk of thromboembolic complications.

**Key words:** ACS, young age, traditional therapy, risk factors, thrombolytic therapy, etc.

## ВВЕДЕНИЕ

Число пациентов с острым инфарктом миокарда (ОИМ) и фибрилляцией предсердий (ФП) увеличивается с каждым годом. Эти больные представляют группу наиболее высокого риска и, соответственно, требуют особого внимания клиницистов [1, 5, 10, 12]. В статье рассмотрены механизмы взаимосвязи ФП и ОИМ, особенности прогноза в зависимости от формы ФП и типа ОИМ [2, 6, 11, 21]. Выраженная ишемия и некроз миокарда, приводя к метаболическим, морфологическим и электрофизиологическим изменениям, могут сопровождаться развитием предсердных и желудочковых аритмий [3, 7, 13]. За последние 10-15 лет было показано, что профилактическая антиаритмическая фармакотерапия при ОИМ с подъемом сегмента ST (ОИМпСТ) не всегда оправдывает свои ожидания, особенно, в остром периоде заболевания, хотя до сих пор является важной составной частью лечения нарушений ритма сердца у больных с постинфарктным кардиосклерозом [4, 8, 14].

Фибрилляция предсердий является частым осложнением ОИМ. Взаимосвязь между ФП и ОИМ была выявлена давно [16, 21, 26]. Так в 1970г. М. Klass and, L.J. Naywood выявили, что приступы ФП осложняют течение ИМ в 7,5% случаев [15, 20, 25]. С тех пор по данным многочисленных исследований частота встречаемости ФП при инфаркте колеблется от 7% до 21% [17, 23, 27]. Принято считать, что основной причиной развития ФП при ОИМ является резкое увеличение гемодинамической нагрузки на левое предсердие при развитии острой левожелудочковой недостаточности [18, 24, 29].

Из наджелудочковых аритмий наибольшее практическое значение при ОИМпСТ имеет фибрилляция предсердий (ФП), которая регистрируется у 3,0-21 % госпитализированных больных [19, 25, 30]. Приблизительно у 20-30% больных ФП предшествует ОИМпСТ, но у 70-80% больных она развивается во время ИМ. Независимыми предикторами возникновения ФП при ОИМпСТ являются пожилой возраст, гипертрофия левого желудочка (ЛЖ), синусовая тахикардия, наличие систолической дисфункции ЛЖ и симптомов сердечной недостаточности (СН) [1, 12, 13].

Прогностическое значение ФП при ОИМпСТ длительное время оставалось спорным. Однако в последние годы благодаря анализу большого числа исследований, включавших более 200 тысяч больных, установлено, что она является фактором риска смерти: госпитальной, 30-дневной, в течение одного года и даже более [4, 14, 18]. Частота инсульта выше у больных с ОИМпСТ и ФП по сравнению с больными без ФП (3,1% и 1,3%, соответственно) [15, 20]. ФП, осложнившая ОИМпСТ, ассоциируется также с увеличением риска развития рецидива ИМ, сердечной недостаточности и кардиогенного шока [4, 6, 15, 17]. В связи с небольшим количеством контролируемых клинических исследований, посвященных лечению ФП при ОИМпСТ, многие рекомендации по данной проблеме основываются на консенсусном мнении экспертов [1, 8, 16, 19].

**Цель работы.** Уточнение механизмов развития фибрилляции предсердий (ФП) и оценка функции левого предсердия после восстановления синусового ритма у пациентов с ФП на фоне острого инфаркта миокарда (ОИМ) без значимого снижения систолической функции левого желудочка.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Было обследовано 52 пациента с ИМ, которые в экстренном порядке были доставлены бригадой скорой медицинской помощи в Самаркандский региональный филиал Республиканского научно-практического специализированного медицинского центра кардиологии, в отделение ОКС и кардиореанимации. В зависимости от локализации

инфарктной зоны все больные были разделены на 2 группы. В 1-ю включены 29 больных с ИМ нижней локализации, во 2-ю – 23 больных с передним ИМ. Всем было выполнено чрескожное вмешательство в первые 24 часа от начала симптомов. У больных оценивали время и условия появления приступов ФП, их продолжительность, размеры камер сердца и время восстановления функции левого предсердия.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

На фоне ИМ передней локализации приступы ФП развивались в более поздние сроки, чем при нижнем ИМ (на 2-й день у 12 человек и у 11 – на 3-й при переднем ИМ против 25 человек в первые сутки и 4 – на вторые при нижнем ИМ;  $p < 0,05$ ). Кроме того, при нижних ИМ приступы были менее устойчивыми. Средняя продолжительность в 1-й и 2-й группах составляла  $5,3 \pm 4,8$  и  $42,3 \pm 12,1$  часа, соответственно;  $p < 0,0001$ . Наблюдались различия и в условиях появления приступов. Так, на фоне нижнего ИМ острая сердечная недостаточность класса Killip II и выше наблюдали у 5 человек, тогда как во 2-й группе – у 20;  $p < 0,0001$ . Появление приступов на фоне переднего ИМ сопровождалось тяжелыми нарушениями гемодинамики и значимо отягощало прогноз. Оценка функции левого предсердия показала, что при нижней локализации ИМ после восстановления ритма функция левого предсердия часто не нарушается (у 25 больных в первые сутки после восстановления наблюдали полноценный пик А на доплеровском изображении трансмитрального потока). При переднем ИМ эффективная систола предсердий отсутствовала как минимум в течение 7 дней у 13 пациентов;  $p < 0,005$ .

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФП протекает менее благоприятно при ИМ передней локализации. У этой категории больных приступы протекают с нарушениями гемодинамики, а после восстановления синусового ритма у большинства стойко нарушается механическая функция левого предсердия, что связано с повышенным риском тромбоэмболических осложнений.

### Список литературы:

1. Alimzhanovich, Rizaev Jasur, Saidov Maksud Arifovich, and Farida Odylovna Khasanjanova. "THE ROLE OF HIGH-TECH MEDICAL CARE IN THE HEALTH CARE SYSTEM." *World Bulletin of Public Health* 21 (2023): 138-143.
2. Alimzhanovich, Rizaev Jasur, Saidov Maksud Arifovich, and Farida Odylovna Khasanjanova. "ASSESSMENT OF THE DYNAMICS OF MORBIDITY AND MORTALITY FROM CARDIOVASCULAR DISEASES IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN." *World Bulletin of Public Health* 21 (2023): 133-137.
3. Alimzhanovich, Rizaev Jasur, Saidov Maksud Arifovich, and Farida Odylovna Khasanjanova. "COMPLEX EVALUATION OF HIGH TECHNOLOGICAL MEDICAL CARE FOR CARDIOLOGIC PATIENTS AND RESPECT FOR THESE CARE PRODUCTS IN THE POPULATION OF THE SAMARKAND REGION (LITERARY REVIEW)." *World Bulletin of Public Health* 19 (2023): 225-229.
4. Khasanjanova, F. O. "Differences in the frequency of development of the main complications in patients with acute myocardial infarction." *Actual scientific research in the modern world* 10-6 (2018): 39-41.
5. Khasanjanova, F. O. "Predictors of poor prognosis with acute myocardial infarction with ST segment elevation in emergency medical care." *Materials of the IV Congress of the Association of Emergency Medical Doctors of Uzbekistan*. Vol. 278. 2018.

6. Khasanjanova, F. O., and Rofeev M. Sh. "Common risk factors for myocardial infarction in young men with different outcomes of the disease." *Actual scientific research in the modern world* 10-7 (2019): 87-90.
7. Khasanjanova, F. O., D. D. Khaydarova, and B. M. Togayeva. "To study the frequency of the risk factors of smoking in patients with acute coronary syndrome in young age." *Science, Research, Development* 33: 29-30.
8. Khasanjanova, F. O., et al. "Clinical, hemodynamic and genetic aspects of the development of unstable variants angina in young men." *European Journal of Molecular and Clinical Medicine* 7.09 (2020): 2122-2139.
9. Khasanjanova, F. O., et al. "Features Influence of Risk Factors on Treatment Outcome in Young Patients with Acute Coronary Syndrome with ST Segment Elevation." *JournalNX*: 222-226.
10. Khasanjanova, F. O., U. A. U. Mardonov, and T. Sh U. Yusupov. "Factors adversely affecting the outcome of treatment of patients with acute coronary syndrome in young and old age." *Problems of modern science and education, (11-1 (144))* (2019).
11. Tajiyev, Tursunpulat Ismoilovich, and Farida Odilovna Xasanjanova. "BO 'LMACHALAR FIBRILLYATSIYASINI SHOSHILINCH DAVOLASH STRATEGIYASI VA TAKTIKASI: MUAMMONING ZAMONAVIY KO 'RINISHI." *RESEARCH AND EDUCATION* 2.1 (2023): 253-260.
12. Болдуева, С. А., et al. "Инфаркт миокарда у больных с фибрилляцией предсердий." *Кардиология* 60.1 (2020): 53-61.
13. Бородашкина, Светлана Юрьевна, and Константин Викторович Протасов. "Клинико-патогенетические особенности инфаркта миокарда у больных фибрилляцией предсердий." *Сибирское медицинское обозрение* 5 (125) (2020): 31-39.
14. Зыков, М. В., and О. Л. Барбараш. "Патогенетические и клинические аспекты фибрилляции предсердий при инфаркте миокарда." *Российский кардиологический журнал* 2 (2021): 134-140.
15. Кенжаев, Мажид Латипович, and Малика Жамоловна Ризаева. "Выявление предикторов фибрилляции предсердий у больных ишемической болезнью сердца." *Новый день в медицине* 2 (2020): 403-406.
16. Марцевич, Сергей Юрьевич, et al. "Влияние фибрилляции предсердий на ближайший и отдаленный прогноз жизни при остром инфаркте миокарда. Данные исследования ЛИС-1 (Люберецкое исследование смертности больных, перенесших острый инфаркт миокарда)." *Рациональная фармакотерапия в кардиологии* 10.2 (2014): 170-173.
17. Одилевна, Хасанджанова Фариди и др. «КЛИНИЧЕСКИЕ, ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ И ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ НЕСТАБИЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ СТЕНОКАРДОНА У ЮНОШЕЙ». *Европейский журнал молекулярной и клинической медицины* 7.09 (2021): 2020.
18. Одилевна, Хасанджанова Фариди, Самадова Нигина Алишеровна, Болтакулова Сарвиноз Дильшодовна. «Роль гена il-1b 3953 с/т в развитии вариантов нестабильной стенокардии у мужчин молодого возраста в условиях скорой медицинской помощи». *Web of Scientist: Международный научный исследовательский журнал* 3.02 (2022): 362-367.

19. Переверзева, К. Г., et al. "Динамика назначения антиромботической терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий и инфарктом миокарда в 2016-2019гг." *Российский кардиологический журнал* 7 (2020): 144-149.
20. Радха, Б., С. А. Сайганов, and Т. Ю. Громыко. "Фибрилляция предсердий у больных с инфарктом миокарда нижней локализации." *Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. ИИ Мечникова* 7.1 (2015): 46-52.