

ПРИМЕНЕНИЕ РАСШИРЕННОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ПРАВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Касимова М.М., Розыходжаева Г.А., Рахимова М.К.

Центральная клиническая больница № 1 Главного медицинского управления при Администрации Президента Республики Узбекистан

Актуальность

Хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ) ассоциирована с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений и летальности. В её патогенезе значимую роль играют перегрузка правых отделов сердца, формирование лёгочного сердца и лёгочной артериальной гипертензии (ЛАГ).

Цель

Комплексное изучение состояния правых отделов сердца у больных ХОБЛ с использованием расширенного протокола трансоракальной эхокардиографии.

Материалы и методы

Обследованы 40 пациентов (27 мужчин, 13 женщин) с установленным диагнозом ХОБЛ, находившихся под наблюдением в 2021–2022 гг. Возраст колебался от 35 до 86 лет (среднее значение $57,0 \pm 15,1$ года). Средняя длительность заболевания составила 6,9 лет. Эхокардиографию проводили на аппарате Aplio 300 (Toshiba) с акцентом на показатели правых камер.

Результат

Эхокардиографические параметры правого желудочка указывали на его ремоделирование: увеличенные размеры (RV base $4,12 \pm 0,64$ см; RV mid $3,98 \pm 0,54$ см), снижение сократительной способности (TAPSE $1,64 \pm 0,44$ см, RIMP $0,59 \pm 0,20$) и утолщение стенки до $0,67 \pm 0,14$ см. Лёгочная гипертензия выявлена у 12 пациентов (30%): среднее значение PASP составило $72,3 \pm 23,8$ мм рт.ст., средний градиент трикуспидальной регургитации – $56,1 \pm 16,8$ мм рт.ст. У 58,3% зарегистрирована умеренная ЛГ, у 41,7% – лёгкая.

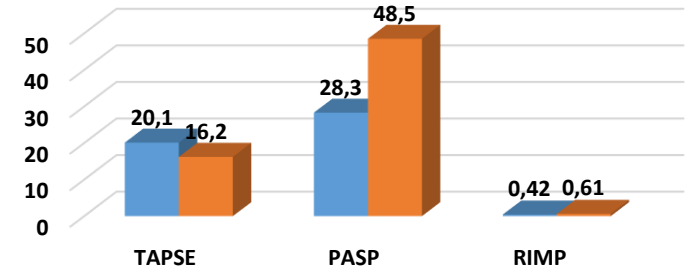


Диаграмма: функциональное состояние правого желудочка и показатели давления в лёгочной артерии

Выводы

Эхокардиографические признаки лёгочного сердца встречались у 45% обследованных. Кроме того, у 24% выявлена дилатация правых камер, у 24% – гипертрофия ПЖ, у 48% – диастолическая дисфункция левого желудочка, у 12% – снижение сократимости ПЖ.

Литература

1. Regitz-Zagrosek V., Prescott E. Sex and gender differences in cardiovascular disease. *European Heart Journal*. 2020;41(19):186-197.
2. Rozikhodjaeva G.A., Kasimova M.M. Prospective echocardiographic study for the assessment of right ventricular remodeling and functional impairment in COPD. *International Journal of Clinical Studies & Medical Case Reports*. 2024;35:1-6.
3. Santos M., Opotowsky A.R., Shah A.M. Right ventricular dysfunction in pulmonary vascular disease. *Circulation*. 2021;144:159-174.

Показатель	Контроль	ХОБЛ
Диаметр правого желудочка	3,62	4,18
TAPSE	2,01	1,62
s'	17,2	14,4
RIMP	0,42	0,61
Давление в лёгочной артерии	28,3	48,5

