

ВЛИЯНИЕ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ НА МЕХАНИКУ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

¹Адилова Н.Ш.

Ассистент кафедры внутренние болезни №2 и эндокринология
ТМА, Ташкент, Узбекистан, Телефон: +998901861677
nilufaradilova18.11@gmail.com

²Шагазатова Б.Х.

Д.м.н., проф. кафедры внутренние болезни №2 и эндокринология
ТМА, Ташкент, Узбекистан, Телефон: +998901788553
b.shagazatova@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7496152>

Актуальность. За последние 20 лет случаи морбидного ожирения существенно и постоянно росли, и по оценкам, к 2025 г. им будут страдать 177 миллионов взрослых. Его связь с высоким риском сердечно - сосудистых заболеваний и субклиническими сердечными заболеваниями хорошо документирована. Бариатрическая хирургия зарекомендовала себя как эффективный метод уменьшения жировой массы, и за последние два десятилетия число пациентов, направляемых к ней, увеличилось, Бариатрическая хирургия снижает долгосрочный сердечно-сосудистый риск и смертность от всех причин у пациентов с тяжелым ожирением. Также было показано, что он благотворно снижает массу левого желудочка (ЛЖ) и размер левого предсердия.

Ключевые слова: ожирение, функция левого желудочка, эхокардиография, бариатрическая хирургия.

Цель работы: Пациенты с тяжелым ожирением предрасположены к гипертрофии левого желудочка (ЛЖ), увеличению потребности миокарда в кислороде и нарушению миокардиальной механики. Бариатрическая хирургия приводит к быстрой потере веса и улучшает профиль сердечно-сосудистого риска. Настоящее проспективное исследование оценивает, улучшается ли механика стенки ЛЖ через 1 год после бариатрической операции.

Материалы и методы исследования: 54 пациентам с морбидным ожирением [43 ± 10 лет, 71 % женщины, индекс массы тела (ИМТ) 41,8 ± 4,9 кг/м², 57 % с артериальной гипертензией] была выполнена эхокардиография до, через 6 мес и через 1 год после рукавной гастрэктомии для оценки механику ЛЖ по укорочению средней стенки и глобальной продольной деформации, мощности/массе ЛЖ как $0,222 \times$ сердечный выброс \times среднее артериальное давление (АД)/масса ЛЖ.

Результаты. Операция вызвала значительное снижение ИМТ, частоты сердечных сокращений и АД ($P < 0,001$). Распространенность гипертрофии ЛЖ снизилась с 35% до 19% через 1 год после операции ($P < 0,001$). Абсолютное значение глобальной продольной деформации улучшилось на -4,6% (т.е. увеличение на 29%), в то время как фракция выброса ЛЖ и мощность/масса ЛЖ остались без изменений.

Вывод. У пациентов с тяжелым ожирением продольная функция ЛЖ в значительной степени восстанавливается через год после бариатрической операции из-за снижения постнагрузки.