

## ВЛИЯНИЕ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ НА МЕХАНИКУ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

<sup>1</sup>Адилова Н.Ш.

Ассистент кафедры внутренние болезни №2 и эндокринология  
ТМА, Ташкент, Узбекистан, Телефон:+998901861677

nilufaradilova18.11@gmail.com

<sup>2</sup>Шагазатова 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/м<sup>2</sup>, 57 % с артериальной гипертензией] была выполнена эхокардиография до, через 6 мес и через 1 год после рукавной гастроэктомии для оценки механику ЛЖ по укорочению средней стенки и глобальной продольной деформации , мощности/массе ЛЖ как 0,222 × сердечный выброс × 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 бariatрической операции из-за снижения постнагрузки.