

ОСОБЕННОСТИ РЧА ДПЖС У ПАЦИЕНТОВ С ПИРАМИДАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ

Хамидов И.Н., Турсункулов И.К., Махмудов А.Х., Истамова С.С.

Самарканд РИКИАТМ СВМФ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7189575>

Цель: Изучить особенности РЧА ДПЖС у пациентов с пирамидальной локализацией

Материалы и методы : За период с 2021 г по 2022 г оперировано 57 пациент с различной локализацией ДПЖС. Возраст больных составляет от 9 до 65 лет, из них мужчин 31, женщин 26.

16 случаев выявлено(мужчины 7, женщин 9) ДПЖС с пирамидальной локализацией. Из них манифестирующая форма диагностирована у 9(56,25 %) пациентов, скрытая форма у 5(31,25 %) пациентов, и интермиттирующая форма 1 (6,25 %) пациента.

Результаты: По результатам ЭФИ у 12 пациентов эффективная РЧА выполнена с правосторонним доступом(манифестирующая форма-8, интермиттирующая-1, скрытая-3) из них 3 случаев выявлен множественный ДПЖС. 3 случаев и правосторонним и левосторонним(ретроградным) доступом(из них 2-манифестирующая, у 1 го пациента пучок закрылся антеградно с исчезновением дельта волны, при дальнейшем РЧА ретроградно-ВА диссоциация, обе пациентов пучок закрылся слева, 1-скрытая форма, при этом пучок закрылся справа) у 1 пациента правосторонним доступом(скрытая форма), при этом Кент закрылся в области перешеек ампулярной части КС(с контрастированием). У 1 го пациента справа и слева эффекта нет, но внутри КС изменился рефрактерный период ДПЖС, антеградный и ретроградный АЭРП-ДПЖС составило 590 и 400 мс соответственно.

Заключение: РЧА является эффективным методом лечения при пирамидальной ДПЖС. Эффективность операции составило 93,75 %. В нашей практике больше части (81,25 %) пирамидальные пучки закрываются с правосторонним доступом.