

# Nghiên cứu đặc điểm rối loạn nhịp tim ở bệnh nhân suy tim mạn tính với chức năng tâm thu thất trái giảm

Đào Minh Đức, Đinh Thị Thu Hương, Trần Văn Đồng

Viện Tim mạch Việt Nam

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu đặc điểm rối loạn nhịp tim ở bệnh nhân suy tim mạn tính với chức năng tâm thu thất trái giảm và tìm hiểu mối liên quan giữa rối loạn nhịp tim với một số thông số lâm sàng và cận lâm sàng.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 110 bệnh nhân được chẩn đoán suy tim mạn tính với chức năng tâm thu thất trái giảm do THA, bệnh mạch vành, bệnh cơ tim giãn. Ghi điện tâm đồ liên tục 24 giờ để ghi nhận tần suất và đặc điểm rối loạn nhịp ở các bệnh nhân trên.

**Kết quả:** Tỷ lệ rối loạn nhịp trên thất và rối loạn nhịp thất ở bệnh nhân suy tim mạn tính với chức năng tâm thu thất trái là 80%. Trong số các bệnh nhân có rối loạn nhịp trên thất NTT thì chiếm nhiều nhất

72,7%, cơn tim nhanh nhĩ 21,8% và rung nhĩ chiếm 10,9%. Trong số các bệnh nhân có rối loạn nhịp thất cơn tim nhanh thất không bền bỉ chiếm đến 27,3%. Gặp hầu hết các dạng ngoại tâm thu thất, tỷ lệ NTT đa dạng và NTT nguy hiểm chiếm đến 22,7%.

Bệnh nhân suy tim có tăng đường kính nhĩ trái, ALDMP cao, chỉ số NT-Pro BNP càng cao thì càng tăng tỷ lệ rối loạn nhịp trên thất và rối loạn thất. Bệnh nhân có EF càng thấp và đường kính thất trái giãn càng giãn thì tỷ lệ RLN thất càng cao hơn.

**Kết luận:** Bệnh nhân suy tim mạn tính với chức năng tâm thu thất trái giảm có tỷ lệ rối loạn rất cao, trong đó cả rối loạn nhịp thất và rối loạn nhịp trên thất là khoảng 80%. Suy tim EF càng giảm, đường kính thất trái càng lớn càng làm tăng tỷ lệ rối loạn nhịp tim.

## ABSTRACT

### Evaluating arrhythmia of chronic heart failure (CHF) patients with left ventricular dysfunction

**Purpose:** This study aims to evaluate arrhythmia of chronic heart failure (CHF) patients with left ventricular dysfunction (LVD) and to assess correlated clinical manifestation and laboratory tests.

**Methodology:** This was a descriptive case series. The study populations were 110 CHF patients with left ventricular dysfunction due to hypertension, coronary heart disease (CHD) and dilated cardiomyopathy (DCM). All patients were received 24-hour holter monitoring to assess frequency and features of arrhythmia.

**Results:** Supraventricular and ventricular arrhythmias accounted for 80% of CHF patients with LVD. Of supraventricular arrhythmias, premature atrial complex, atrial tachycardia and atrial fibrillation were 72.7%, 21.8% and 10.9%, respectively. Of ventricular arrhythmias, non-sustained ventricular tachycardia accounted for 27.3%. Almost types of premature ventricular complex (PVC) occurred, in which polymorphic and dangerous PVC was 22.7%. In heart failure patients, the more left atrial diameter, pulmonary arterial pressure and NT-Pro BNP were, the more often supraventricular and ventricular arrhythmias were. The lower ejection fraction was and the more left ventricular diameter was, the more often ventricular arrhythmia was.

**Conclusion:** Supraventricular and ventricular arrhythmias accounted for 80% of CHF patients with LVD. The lower ejection fraction was and the more left ventricular diameter was, the more often ventricular arrhythmia was.