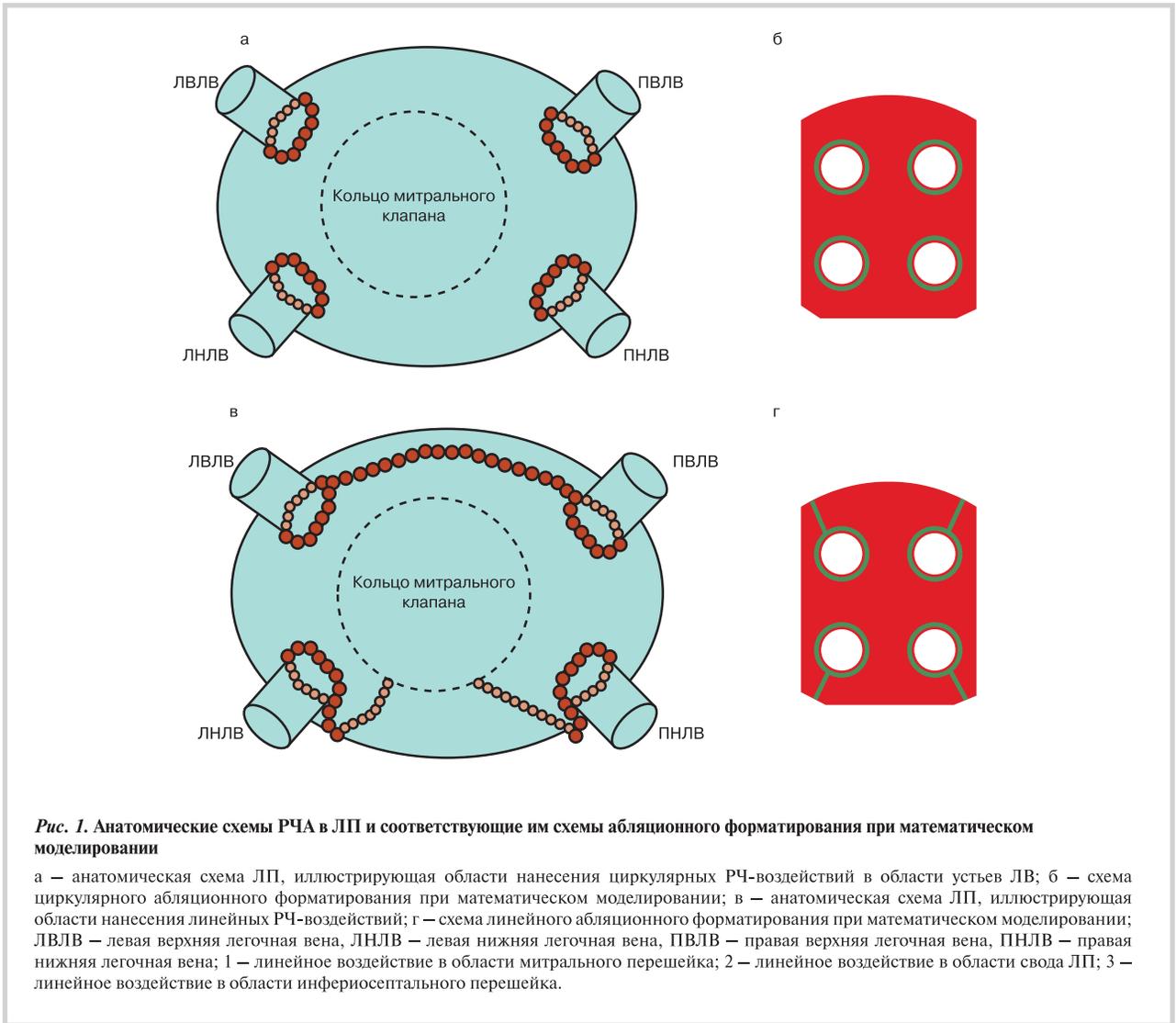


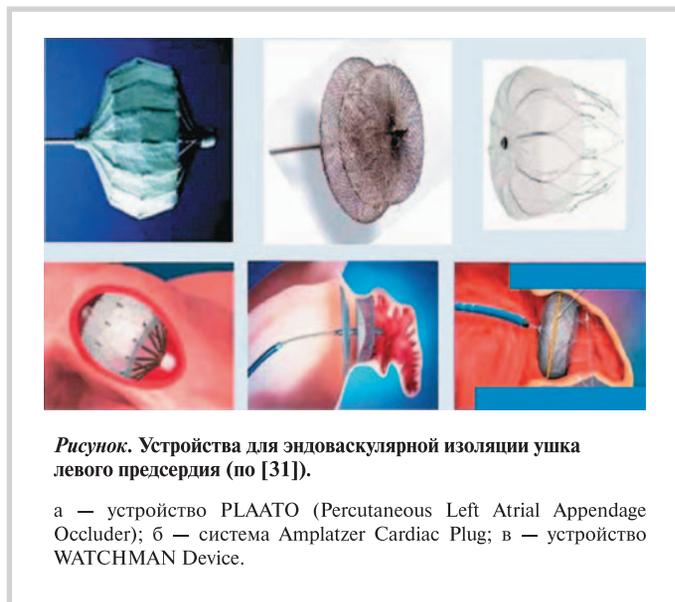
*Ардашев А.В. и соавт. «Сравнение эффективности циркулярных и линейных воздействий при лечении больных мерцательной аритмией методом радиочастотной абляции в сочетании с математическим моделированием с использованием метода сканирования»*



**Рис. 1.** Анатомические схемы РЧА в ЛП и соответствующие им схемы абляционного форматирования при математическом моделировании

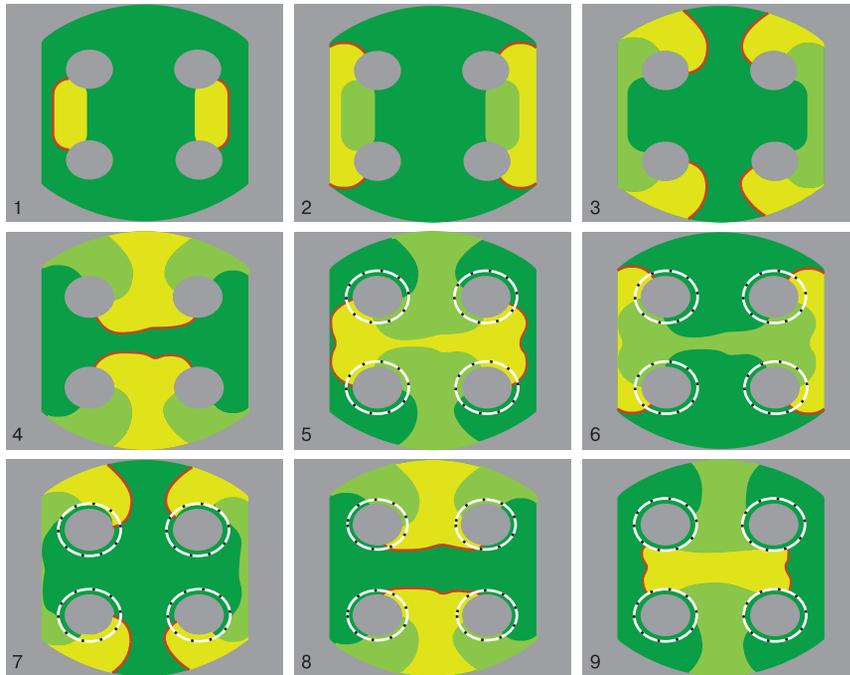
а — анатомическая схема ЛП, иллюстрирующая области нанесения циркулярных РЧ-воздействий в области устьев ЛВ; б — схема циркулярного абляционного форматирования при математическом моделировании; в — анатомическая схема ЛП, иллюстрирующая области нанесения линейных РЧ-воздействий; г — схема линейного абляционного форматирования при математическом моделировании; ЛВЛВ — левая верхняя легочная вена, ЛНЛВ — левая нижняя легочная вена, ПВЛВ — правая верхняя легочная вена, ПНЛВ — правая нижняя легочная вена; 1 — линейное воздействие в области митрального перешейка; 2 — линейное воздействие в области свода ЛП; 3 — линейное воздействие в области инфериосептального перешейка.

*Жиров И.В. «Нефармакологические способы профилактики тромбоэмболических осложнений у пациентов с фибрилляцией предсердий»*



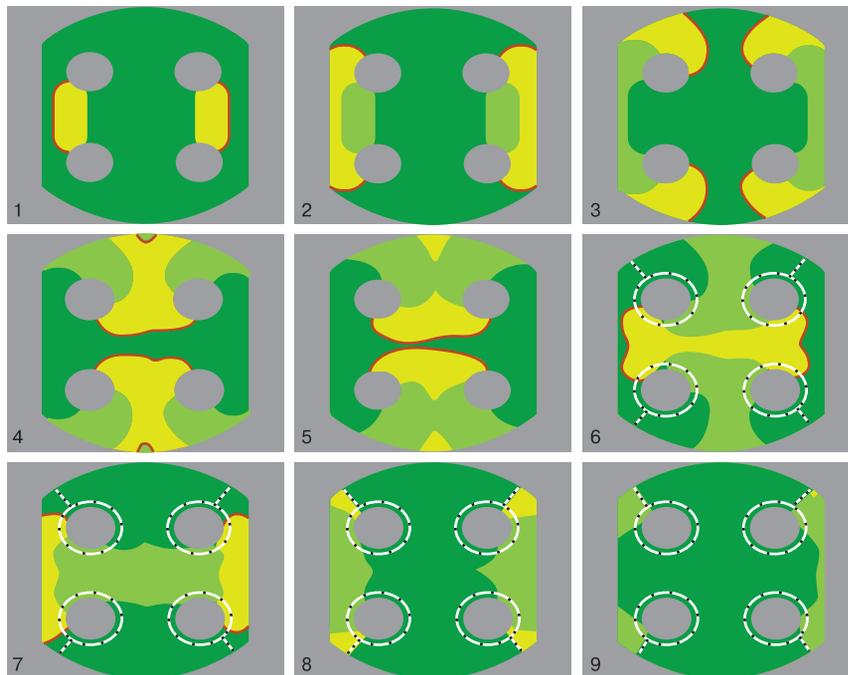
**Рисунок.** Устройства для эндоваскулярной изоляции ушка левого предсердия (по [31]).

а — устройство PLAATO (Percutaneous Left Atrial Appendage Occluder); б — система Amplatzer Cardiac Plug; в — устройство WATCHMAN Device.



**Рис. 4. Графическая иллюстрация моделирования воздействий, имитирующих циркулярные радиочастотные повреждения.**

Панели 1–4 отображают распространение автоволн электрического возбуждения во времени на фоне модели фибрилляции предсердий (ФП). Панели 5–9 демонстрируют, что, несмотря на проведенное циркулярное абляционное форматирование (АФ) сохраняется возможность распространения автоволн электрического возбуждения ФП. Через период времени, равный периоду re-entry после проведения циркулярного АФ отмечается отсутствие элиминации как четырехволнового re-entry, вокруг устьев легочных вен, так и вызванных ими вихревых волн в распределенной двумерной среде предсердий.



**Рис. 5. Графическая иллюстрация моделирования линейных смешанных воздействий, имитирующих циркулярные РЧ-воздействия, дополненные линейными воздействиями до невозбудимой границы области.**

Данный способ радиочастотной абляции эффективно подавляет аритмию, обусловленную re-entry в легочных венах. Панели 1–4 отображают распространение автоволн электрического возбуждения во времени на фоне модели фибрилляции предсердий (ФП). Панели 5–9 — невозможность распространения автоволн электрического возбуждения ФП после проведения линейного смешанного абляционного форматирования.