

Казахстанско – Российский Медицинский Университет

Фибрилляция предсердий



Кабланбекова Н.А.

ВОП. 608гр

План :

- Фибрилляция предсердий. Описание.
- ЭКГ признаки.
- Эпидемиология.
- Патогенез.
- Классификация.
- Симптомы.
- Осложнения.
- Диагностика.
- Лечение.

● Фибрилляция предсердий

(синоним: мерцательная аритмия) —

разновидность наджелудочковой тахиаритмии с хаотической электрической активностью предсердий с частотой импульсов 350—700 в минуту, что исключает возможность их координированного сокращения.



ЭКГ фибрилляции предсердий (верхний) и нормального синусового ритма (нижний). Фиолетовая стрелка указывает на зубец Р, который отсутствует при аритмии.

- ЭКГ-признаки :
- Отсутствие во всех ЭКГ — отведениях зубца **P**.
- Наличие на протяжении всего сердечного цикла беспорядочных мелких волн **f**, имеющих различную форму и амплитуду. Волны **f** лучше регистрируются в отведениях V₁, V₂, II, III и aVF.
- Нерегулярность желудочковых комплексов QRS — неправильный желудочковый ритм (различные по продолжительности интервалы R - R).

Эпидемиология

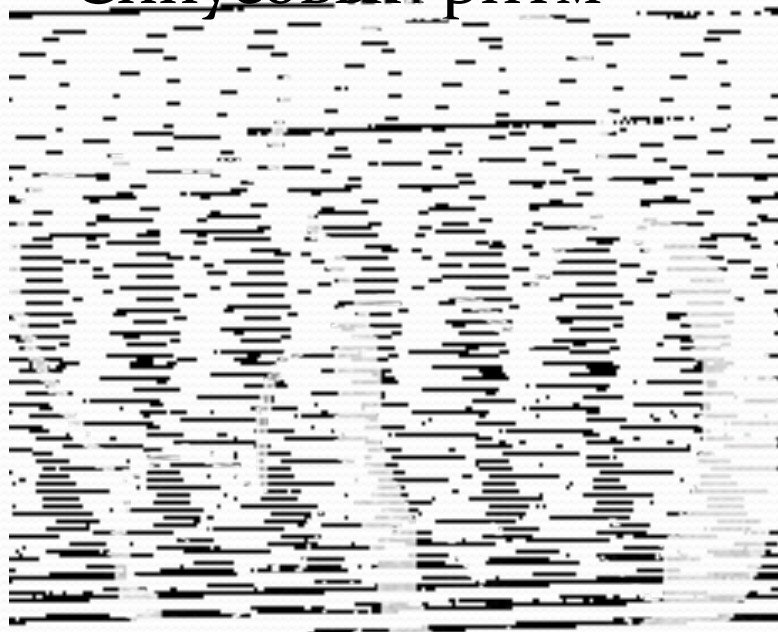
- Фибрилляция предсердий — одна из самых распространённых аритмий. Этим заболеванием страдают 1—2 % общей популяции

Патогенез

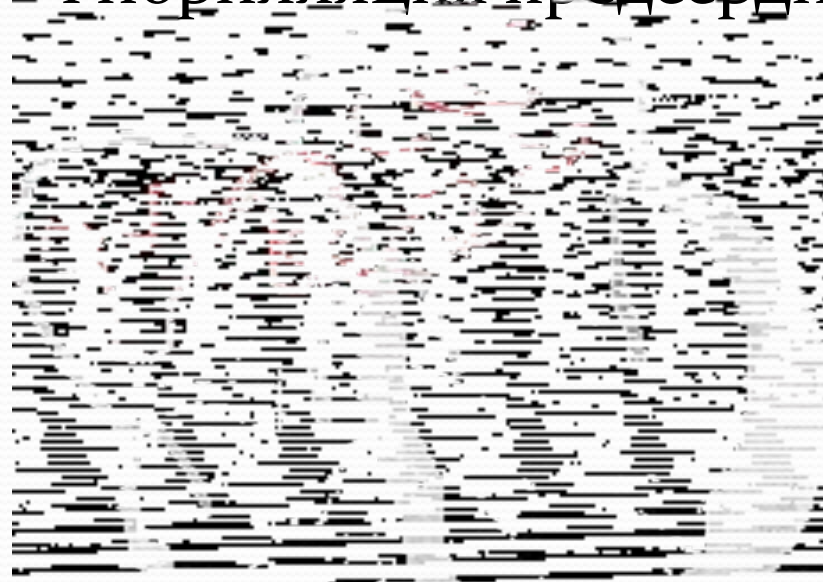
- Органические заболевания сердца могут вызывать структурное ремоделирование предсердий и желудочков. В предсердиях этот процесс обусловлен *пролиферацией и дифференцировкой фибробластов в миофибробласты*, повышенным *отложением соединительной ткани и фиброзом*. Всё это приводит к электрической диссоциации мышечных пучков и неоднородности проведения, тем самым способствуя развитию и сохранению ФП.

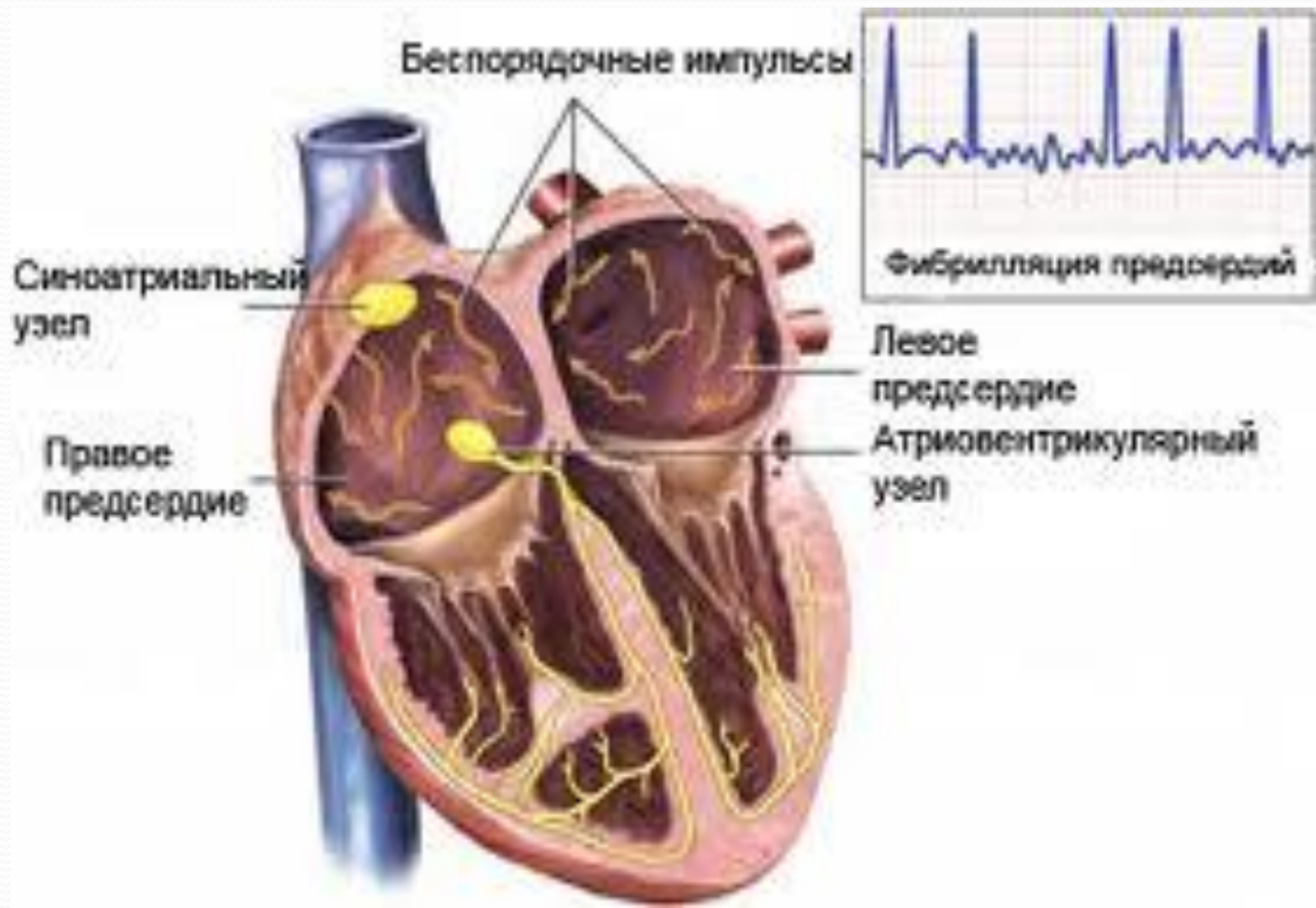
Схема проведения импульсов

Синусовый ритм



Фибрилляция предсердий



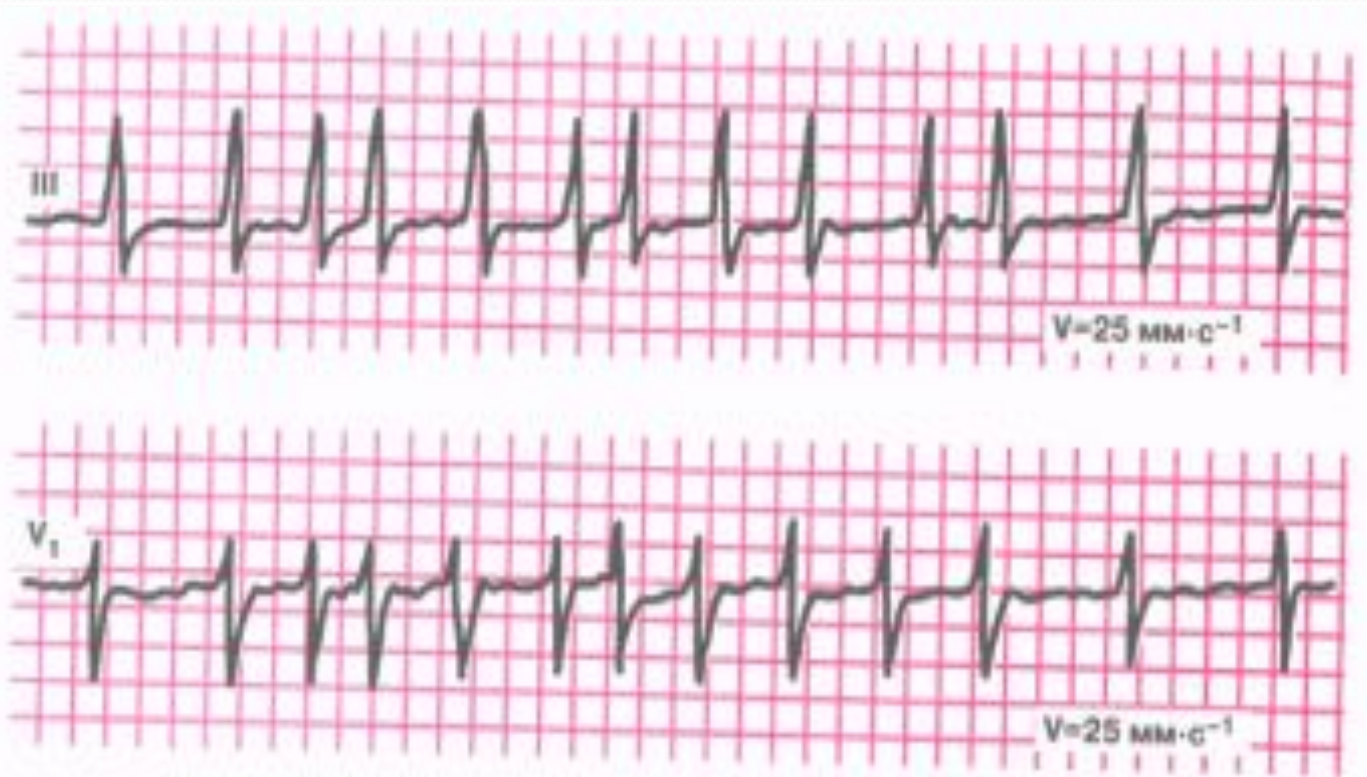


Классификация

Формы ФП	Характеристика
Впервые выявленная	Впервые возникший эпизод ФП
Пароксизмальная	<48 часов
Персистирующая	>7 дней
Длительная персистирующая	> 1 года
Постоянная	Длительно сохраняющаяся ФП (например, более 1 года), при которой кардиоверсия была неэффективна или не проводилась

Класс ЕНРА	Проявления
I	Нет симптомов
II	Лёгкие симптомы; обычная жизнедеятельность не нарушена
III	Выраженные симптомы; изменена повседневная активность
VI	Инвалидизирующие симптомы; нормальная повседневная активность невозможна

ЭКГ при мерцании (фибрилляции) предсердий (тахисистолическая форма)



ЭКГ при мерцании (фибрилляции) предсердий (брадисистолическая форма)



учащённое сердцебиение

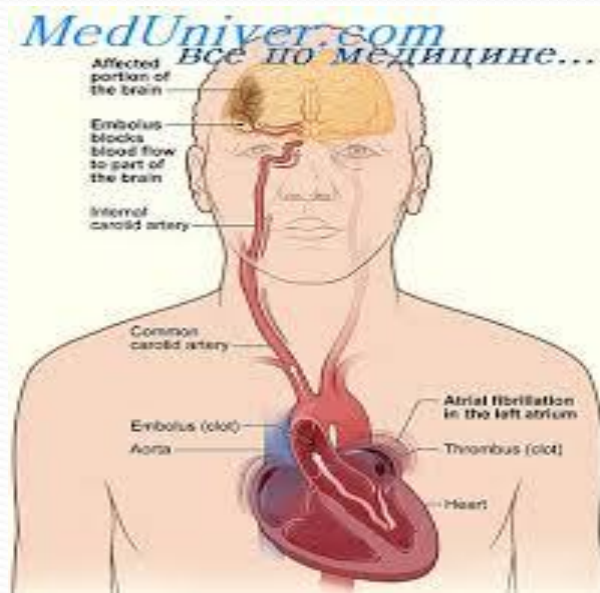
Головокружение

Слабость



боли в грудной клетке

Одышка



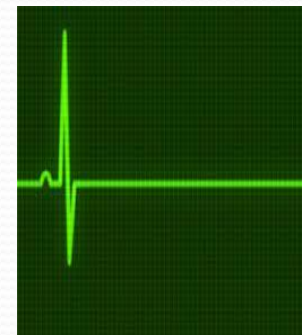
ФП может быть бессимптомной

ХСН

Госпитализация

Инвалидность

Смерть



Диагностика ФП:

- Анамнез заболевания с целью определения его клинической формы.
- Для диагностики ФП применяют стандартную ЭКГ в 12 отведениях.
При этом обнаруживают следующие ЭКГ-признаки: отсутствие зубцов Р, волны фибрилляции f с разной амплитудой и формой, абсолютно неодинаковые интервалы RR.
- При подозрении пароксизмальной формы и отсутствии ЭКГ во время приступа проводят холтеровское мониторирование.
- Выполняют Эхокардиографию для выявления органической патологии сердца.

Вопросы, которые следует задавать пациенту с предполагаемым или установленным диагнозом ФП

Каким является сердечный ритм при приступе ФП — регулярным или нерегулярным?

Какие факторы провоцируют развитие ФП, например: физические нагрузки, эмоциональное напряжение или прием алкоголя?

Испытываете Вы умеренные или выраженные симптомы при эпизодах ФП? (Тяжесть можно оценить с помощью индекса EHRA)

Возникают приступы часто или редко? Они длительные или короткие?

Страдаете ли Вы другими заболеваниями, такими как артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, сердечная недостаточность, заболевание периферических артерий, цереброваскулярная болезнь, инсульт, сахарный диабет или хроническое заболевание легких?

Злоупотребляете ли Вы алкоголем?

Нет ли у Вас родственников, страдавших ФП?

Лечение :



- В лечении ФП существует 2 типа стратегий:
 - *Стратегия контроля ритма* — с помощью кардиоверсии восстанавливают нормальный синусовый ритм и затем проводят профилактику рецидивов;
 - *Стратегия контроля ЧСС* — сохранение ФП с лекарственным урежением частоты сокращений желудочков.
- Для профилактики тромбоемболий проводят *антикоагулянтную терапию*

Антикоагулянтная терапия

- **ВАРФАРИН**

- **Фармакологическое действие**

- Антикоагулянт непрямого действия. Блокирует в печени синтез витамин К зависимых факторов свертывания крови, Концентрация этих компонентов в крови снижается, процесс свертывания крови замедляется.

- **Показания**

- Лечение и профилактика тромбозов и эмболий кровеносных сосудов.

- **Побочное действие**

- *Со стороны свертывающей системы крови: часто (>0.01) - кровоизлияния.*

Со стороны пищеварительной системы: редко - диарея, повышение активности печеночных ферментов.

Дерматологические реакции: редко - экзема, некроз кожи, васкулиты; выпадение волос.

- **Противопоказания**

- – беременность;
- – тяжелые заболевания почек;
- – тяжелые заболевания печени;
- – тяжелая артериальная гипертензия.

- Внутрь. Начальная доза — 2.5-5 мг/сут

- **Ацетилсалици́ловая кислота́** — лекарственное средство, оказывающее анальгезирующее, жаропонижающее, противовоспалительное и антиагрегантное действие.
- Передозировка приводит к тяжёлым патологиям почек, мозга, лёгких и печени.
- Безопасная суточная доза ацетилсалициловой кислоты: 4 г.
- **Противопоказания:**
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и кровотечения

● **Клопидогрель** – антиагрегантный препарат.

● **Побочные действия:**

Со стороны системы крови: тромбоцитопения, гранулоцитопения, нейтропения, анемия

Со стороны желудочно-кишечного тракта и печени: стоматит, тошнота, рвота, нарушение пищеварения, боли в эпигастральной области, нарушения стула, гастрит и пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

Аллергические реакции: кожная сыпь, зуд, крапивница.

● **Противопоказания:**

- Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата.

- Тяжелые нарушения функции печени.

- Препарат противопоказан к применению в период беременности и грудного вскармливания.

Спасибо за внимание !!!

