

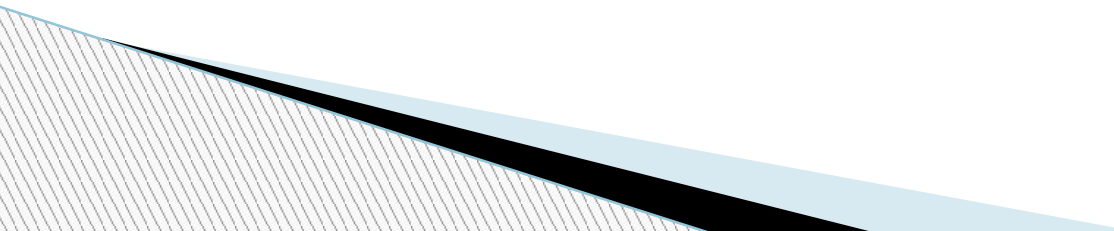
# Клиника и диагностика фибрилляции предсердий и желудочков сердца.

СамГМУ

Кафедра кардиологии и сердечно-сосудистой  
хирургии .

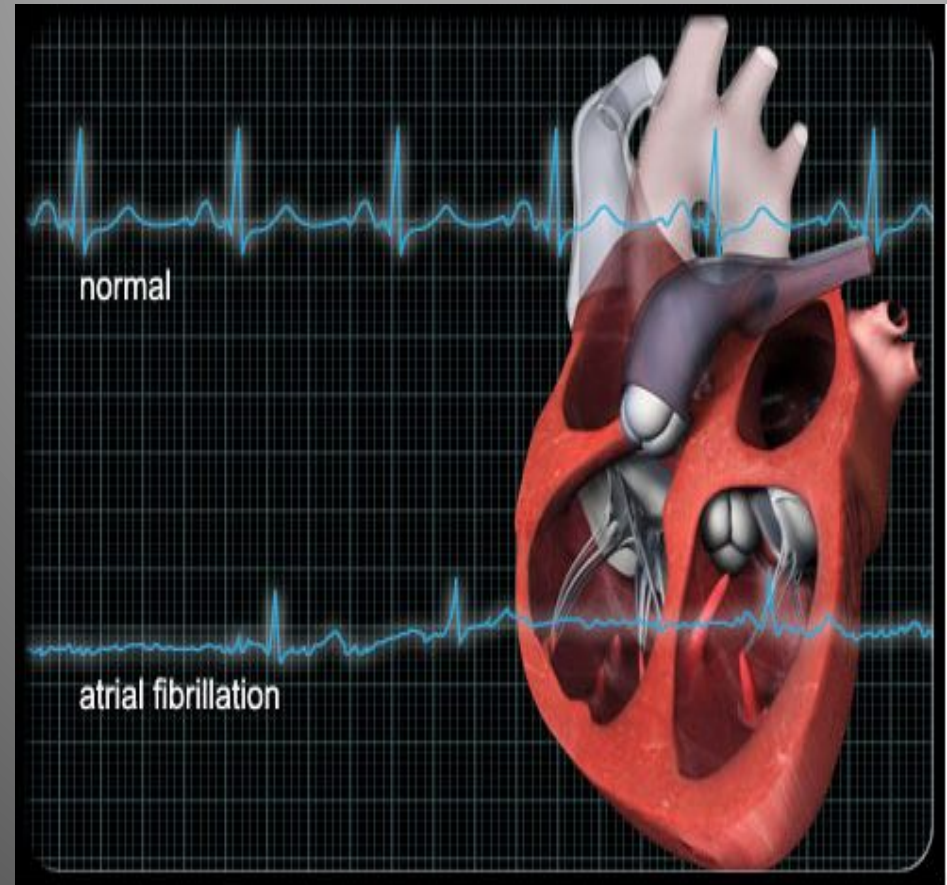
Студентка лечебного факультета группы л607  
Мамедова Н.К.

# Фибрилляция предсердий и желудочков.

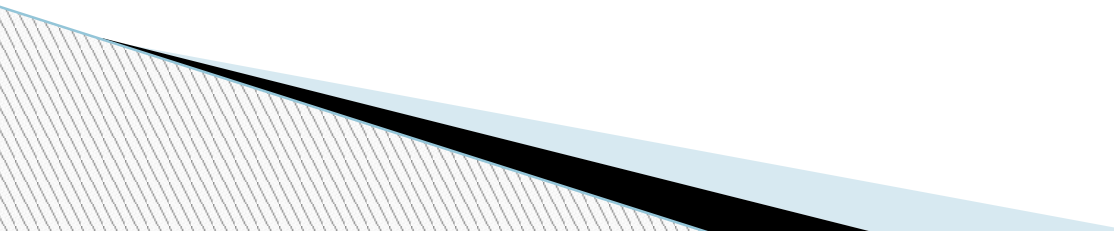
- ▣ Фибрилляция предсердий – это нарушение сердечного ритма, при котором на протяжении всего сердечного цикла наблюдается частое (350-600 в 1 мин) хаотичное возбуждение и фибрилляция отдельных групп мышечных волокон предсердий, но отсутствует координированное их сокращение.
- 

# Эпидемиология.

- По оценкам к 2030г. количество пациентов с ФП в странах Европейского союза достигнет 14–17 миллионов человек, и ежегодно будут диагностироваться до 215 000 новых случаев ФП.



# Этиологические факторы.

- ▣ Ревматические пороки сердца.
  - ▣ Гипертоническая болезнь.
  - ▣ ИБС, первичные заболевания миокарда, врожденные пороки сердца.
  - ▣ Гипертиреоз, феохромоцитома, сахарный диабет.
  - ▣ Гипокалиемия, синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта.
  - ▣ Генетическая предрасположенность.
- 

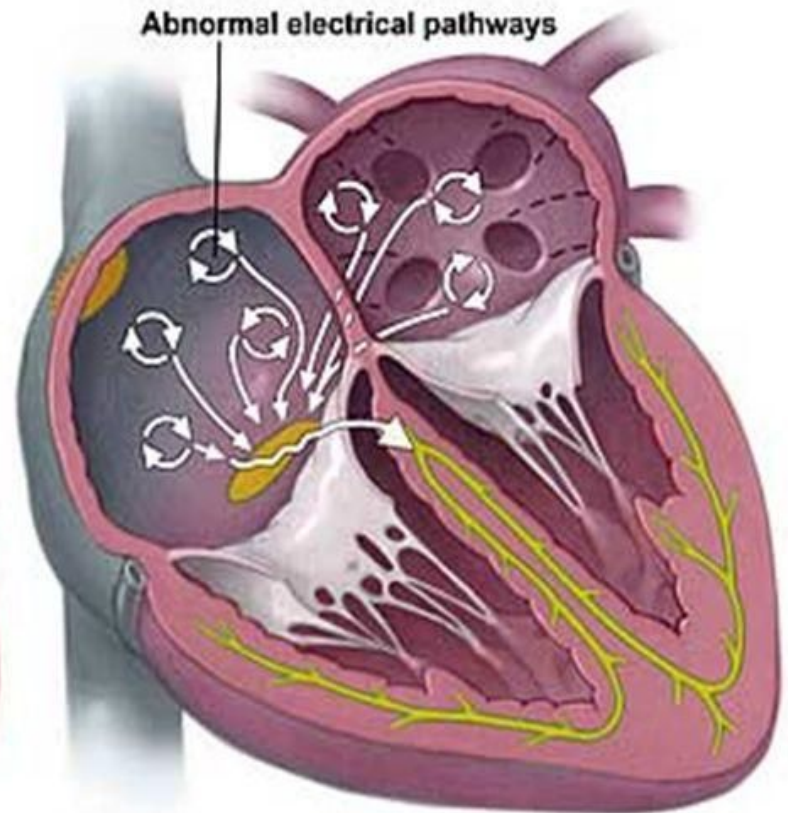
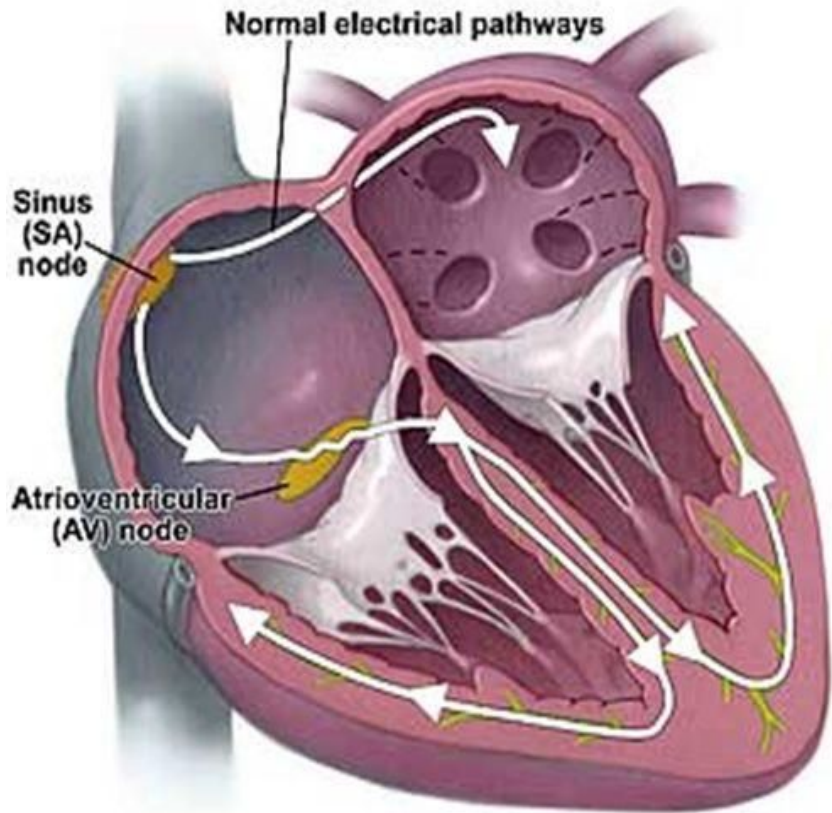
# Классификация ФП, разработанная рабочей группой по аритмиям Европейского общества кардиологов.

Форма фибрилляции предсердий.	Длительность существования.
Пароксизмальная	Повторно возникшая ФП, купируется медикаментозно до 48 часов, самостоятельно до 7 суток.
Персистирующая	ФП длительностью более 7 суток, не способная к спонтанному прерыванию и требующая для своего устранения проведения специальных мероприятий (электрической кардиоверсии).
Длительно персистирующая	Приступ длится более 1 года
Постоянная	ФП более 7 суток, если попытки ее устранения неэффективны или не предпринимаются.

# Патогенетические механизмы

- В основе ФП лежит сформулированная в 1959 г. С. Мое множественная микроволновая гипотеза. ФП рассматривается как самоподдерживающаяся аритмия, не зависящая от источника, продуцирующего первоначальный импульс. Ключевым элементом гипотезы – раздробление в патологических условиях волны возбуждения с разделением ее вокруг участков рефрактерной ткани, и с формированием дочерних циркулирующих волн *micro re-entry*.
- Также в 1964 г С. Мое сформулировал компьютерная модель ФП, патологической особенностью которой является неомогенность рефрактерных периодов в идентичных участках миокарда предсердий.

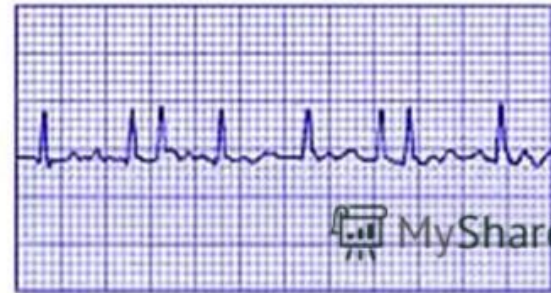




**Normal sinus rhythm**



**Atrial fibrillation**



# Клиническая картина.

Ощущение перебоев в работе сердца

Сердцебиение более 140 ударов в минуту.

Головокружение

Боль в груди при физической нагрузке

Гипотония

Общая слабость

Сердечная недостаточность.



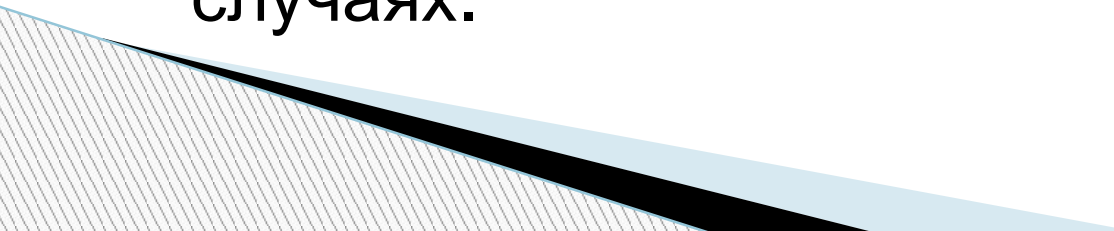
# Диагностика ФП

- ЭКГ
- Суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ
- Эхо-КГ
- Исследование ТТГ, Т3, Т4
- Электрофизиологическое исследование сердца (ЭФИ)

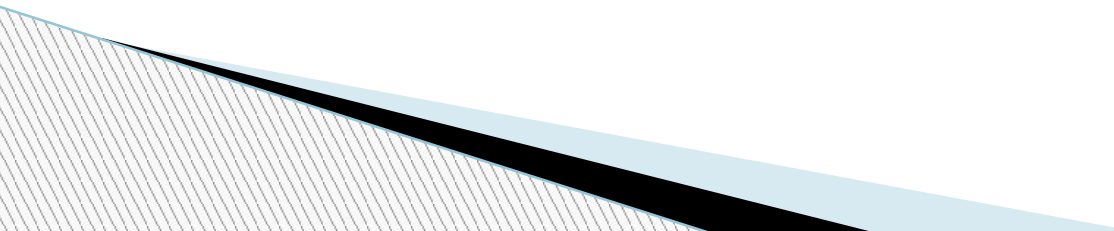
# ЭКГ признаки ФП



# ЭКГ признаки ФП.

- 1. Отсутствие зубцов Р.
  - 2. Наличие вместо зубцов Р хаотичной волны f, лучше видна во II и V1 отведениях.
  - 3. Разный интервал RR.
  - 4. Альтерация зубцов R (их различная амплитуда), очень помогает в сложных случаях.
- 

## Рекомендации по лечению.

1. Уменьшение клинических симптомов.
  2. Профилактика осложнений.
  3. Антитромботическая терапия.
  4. Контроль сердечного ритма.
  5. Адекватное лечение сопутствующих заболеваний сердца.
- 

# Недавно развившаяся ФП (<48 часов)

Нет.

Нет/показывам

Да  
ЭКВ

# Восстановление сердечного ритма.

Бета-адреноблокаторы	БКК
Метопролол 50 мг, 2 раза в сутки	Верапамил 40 мг 1 раз всутки
Бисопролол 5 мг 1 раз в сутки	Дилтиазем 30 мг в сутки
Небиволол 5 мг в сутки	



- 27-31 августа 2016г. в Риме (Италия) на ежегодном конгрессе Европейского общества кардиологов (ESC) представлены первые рекомендации по (ФП), которые были разработаны совместно ESC и Европейской ассоциацией кардиоторакальных хирургов (EACTS), а также поддержаны Европейской организации по изучению инсульта (ESO)



## Антагонисты витамина К (АВК)

Варфарин 2.5-7.5 мг в сутки под контролем МНО

## Оральные антикоагулянты (НОАК)

Апиксабан 5 мг 2 раза в день.  
Снижает риск инсульта на 21% по сравнению с варфарином.

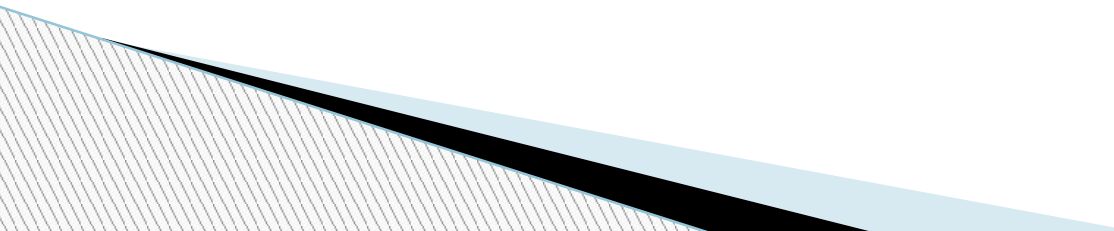
Дабигатран 150 мг 2 раза в день.  
Снижает риск инсульта на 35% по сравнению с варфарином.

Эноксабан 30 мг 1 раз в день. Риск инсульта снижается на 53% по сравнению с использованием варфарина.

# Факторы риска возникновения кровотечения на фоне антитромботической терапии.

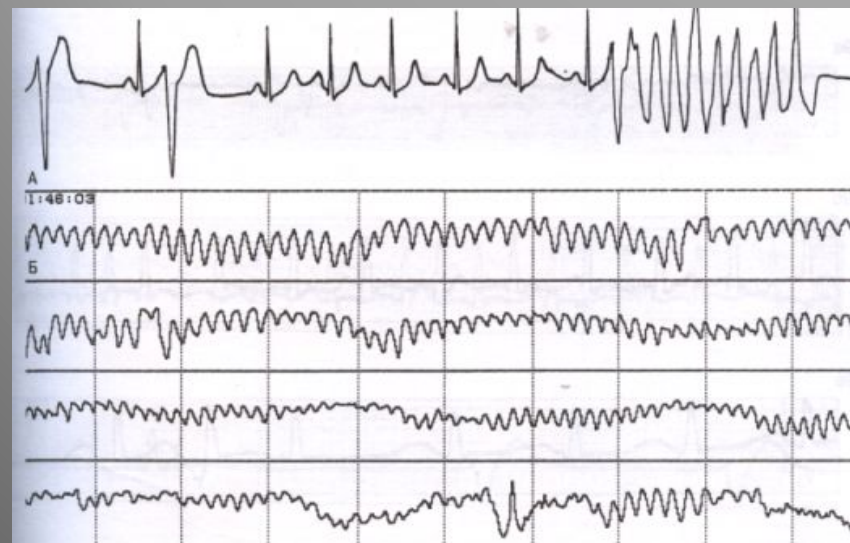
Модифицируемые факторы риска	Потенциально модифицируемые факторы риска.	Не модифицируемые факторы риска.	Биомаркеры факторов кровотечения
Гипертония (САД > 160 мм.рт.ст.)	Анемия	Возраст >65 , >_75	Тропность к тропонину
Время в терапевтическом диапазоне < 60% у пациентов принимающих антагонисты витамина К	Почечная дисфункция	Кровотечения в анамнезе	Уровень креатинина
Медикаменты предрасполагающие к кровотечению (антиагреганты, наркотики)	Печеночная дисфункция	Диализ-зависимая почка или трансплантация почки.	
Употребление алкоголя	Снижение количества	Цирроз печени. Генетические	

# Хирургические методы лечения

- ▣ 1. Криовоздействие.
  - ▣ 2. Радиочастотная абляция.
  - ▣ 3. Лазерная абляция.
- 

# Фибрилляция желудочков.

- Фибрилляция желудочков – это беспорядочное, нерегулярное возбуждение и сокращение отдельных мышечных волокон желудочков с частотой 200-500 ударов в минуту.



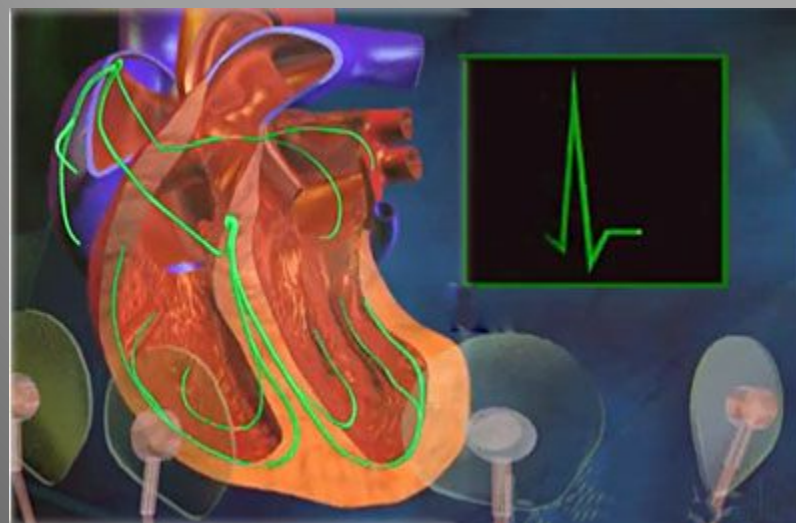
# Патогенетические факторы.

- В патогенезе ФЖ основная роль принадлежит множественным беспорядочным волнам re-entry, приводящим к сокращению отдельных миокардиальных волокон при отсутствии сокращения желудочков целиком. Причина – электрофизиологическая неоднородность миокарда, когда в одно время различные участки желудочков находятся в периодах деполяризации и реполяризации. Чаще всего этот механизм запускается после перенесенного ИМ или врожденной патологии: синдром Бругада, LQTS(синдром удлинения QT), катехоламинергической ЖТ.



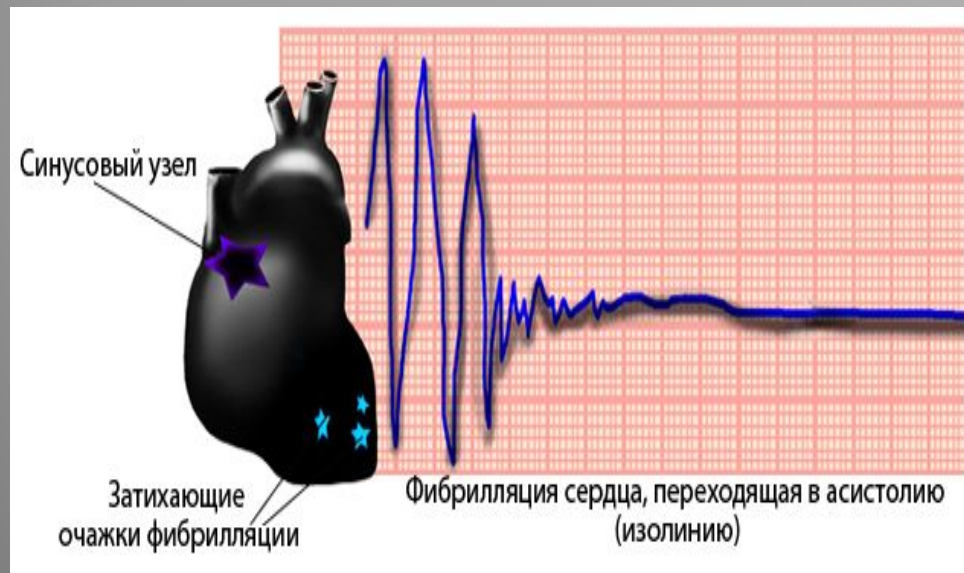
# Клиническая картина ФЖ.

- Характерна быстро нарастающая общая слабость и головокружение, сменяющиеся потерей сознания, судорогами и непроизвольным мочеиспусканием. Если данная патология развивается на фоне заболевания сердца без признаков недостаточности кровообращения, это первичная фибрилляция желудочков.



# Лечение ФЖ.

- 1. Сердечно-легочая реанимация.
- 2. Электроимпульсная терапия.
- 3. Антиаритмические препараты (амиодорон, лидокаин)
- 4. ИКД





A festive blue-themed Christmas card. The background is a dark blue, starry night sky with a bokeh effect. In the foreground, there are various Christmas decorations: a large, shiny blue glass ornament on the left, a string of small blue beads at the bottom, and two smaller, textured blue ornaments in the center. A small, decorated Christmas tree is visible in the background on the right. The text "С наступающим Новым Годом!" is written in a white, elegant cursive font across the center.

*С наступающим  
Новым Годом!*