

Изучение структуры и эффективности антиаритмических препаратов, используемых для фармакологической кардиоверсии фибрилляции предсердий в отделении неотложной кардиологии

И.В.Грайфер¹, О.В.Решетько^{1,2}, Н.В.Фурман¹

¹ Саратовский НИИ кардиологии, Саратов

² Саратовский государственный медицинский университет им.В.И.Разумовского, Саратов

Фибрилляция предсердий (ФП) – наиболее часто встречающаяся форма нарушений ритма в клинической практике. Распространенность ФП среди взрослого населения составляет 0,4%, а среди лиц старше 80 лет достигает почти 9%. ФП является причиной трети госпитализаций по поводу нарушений ритма сердца. По характеру течения преобладают непостоянные формы ФП (пароксизмальная и персистирующая). Такие преимущества кардиоверсии (КВ), как предотвращение электрофизиологического ремоделирования предсердий, улучшение состояния гемодинамики и уменьшение проявлений хронической сердечной недостаточности (ХСН), делают восстановление синусового ритма (СР) важной задачей лечения больных с ФП. Восстановление СР возможно с помощью фармакологической или электрической КВ.

Цель. Изучить распространенность ФП, проанализировать структуру антиаритмических препаратов (ААП), используемых для купирования ФП в условиях отделения неотложной кардиологии.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезни, пациентов с ФП, госпитализированных в отделение неотложной кардиологии с 2008 по 2009 гг. В индивидуальной регистрационной карте отмечались демографические данные пациентов; основной диагноз, форма, длительность аритмии, препараты, назначенные больному для купирования ФП ранее и в настоящую госпитализацию с указанием режима их применения (доза, кратность, путь введения).

Результаты и их обсуждение

ФП явилась причиной госпитализации в отделение неотложной кардиологии 10,6% (260 человек). Преобладали мужчины – 60% (156 человек), в возрасте от 38 до 91 года, средний возраст $60,48 \pm 11,63$ лет, женщины составили 40% (104 человека), в возрасте от 45 до 91 года, средний возраст $67,94 \pm 10,56$ лет. Пароксизмальная или персистирующая формы ФП

Выводы

Фармакологическая КВ широко используется в лечении больных с ФП. По сравнению с электрической КВ не требует аналгезии и седации, более проста в использовании. В данном исследовании отмечена достаточно высокая эффективность – фармакологической кардиоверсии - 74,8%, причём в 63,4% случаев синусовый ритм удалось восстановить с использованием одного препарата. В 60,9% случаев первично и в 5,7% для повторной КВ применялись ААП с уровнем доказательности IIIb/B, что сопровождалось более низкой частотой восста-

новления СР в отличие от лекарственных средств с уровнем доказательства I-IIa/A, назначенных в 39,1% случаях первично и в 9,7% в качестве второго ААП, что, по-видимому, объясняется стремлением врачей восстановить ритм в максимально короткие сроки, что обеспечивает внутривенная инфузия прокаинамида. Редкое назначение пропafenона можно связать с высокой частотой встречаемости органической патологии, противопоказаний для применения препаратов IC класса, назначение которых было возможным у 18,7%, а так же с относительно большим промежутком времени от приема ААП до восстановления СР.