



**РОПНИЗ**  
Российское общество профилактики  
неинфекционных заболеваний



# Азбука пациента



**Фибрилляция предсердий** – самая распространенная разновидность наджелудочковой тахикардии с хаотической электрической активностью предсердий с частотой 350–700 в минуту (с отсутствием Р-волны на ЭКГ), исключающей возможность их координированного сокращения, и, как правило, нерегулярным ритмом желудочков.

**Трепетание предсердий** — наджелудочковая тахикардия, характеризующаяся возбуждением предсердий с частотой 250–350 в минуту («волны трепетания» с отсутствием изолинии на ЭКГ) вследствие процесса тасго re-entry вокруг определенного анатомического или функционального препятствия (как правило, с участием трикуспидального клапана).

## Фибрилляция и трепетание предсердий (ФП/ТП)

Это нарушения ритма сердца, характеризующиеся нерегулярностью электрической активности предсердий.

Наиболее часто **пациенты предъявляют жалобы** на ощущение нерегулярного или учащенного сердцебиения, возможно, сопровождающееся чувством нехватки воздуха, утомляемостью и дискомфортом за грудиной.



**Нерегулярное или учащенное сердцебиение**



**Нехватка воздуха**



**Утомляемость**



**Дискомфорт за грудиной**

В случаях, когда эти ощущения недавно появились, участились или прогрессировали, необходимо срочно обратиться за медицинской помощью (оптимально — вызвать бригаду скорой медицинской помощи).



## Азбука пациента

# Фибрилляция и трепетание предсердий

**Нерегулярность сердечных сокращений приводит к изменению тока крови, что, в свою очередь, может привести к образованию кровяных сгустков (тромбов) в предсердиях.** Миграция тромбов с током крови в сосуды, кровоснабжающие головной мозг, приводит к развитию ишемического инсульта. Риск развития инсульта у пациентов с ФП/ТП в пять раз выше по сравнению с другими пациентами того же возраста без аритмии. Ключевыми факторами предотвращения развития такого рода осложнений являются своевременное выявление аритмии и назначение адекватной медикаментозной терапии.

**С целью уменьшения рисков развития ишемического инсульта по решению врача пациенту может быть рекомендована терапия препаратами, способствующими разжижению крови, — антикоагулянтами.** Согласно механизму действия данные препараты блокируют один из ферментов свертывающей системы крови и предотвращают образование тромба на самой ранней стадии.

**В зависимости от формы аритмии** пациентом и лечащим врачом может быть выбрана наиболее предпочтительная тактика лечения ФП/ТП: **контроль ритма** (прием препаратов, предотвращающих развитие приступов аритмии) или **контроль частоты сердечных сокращений**. При выборе последней индивидуально подбирается доза препарата, способствующая уменьшению частоты сердечных сокращений.

При неэффективности медикаментозной терапии широкое применение получили так называемые **малоинвазивные хирургические техники лечения пациентов с ФП/ТП** — радиочастотная или криобаллонная катетерная абляция, т.е. вмешательство, направленное на разрушение очагов, генерирующих «неправильные» электрические импульсы в предсердиях.



Вне зависимости от выбранной тактики лечения ежедневный регулярный прием антикоагулянтных и антиаритмических препаратов по показаниям является обязательным условием успешного лечения больных с ФП и ТП.

### Источник:

Клинические рекомендации

«Фибрилляция и трепетание предсердий у взрослых»

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: I48.0 I48.1 I48.2 I48.3 I48.4 I48.9

Год утверждения (частота пересмотра): 2020

Возрастная категория: Взрослые

Год окончания действия: 2022

ID: 382

Разработчик клинической рекомендации:

- Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество»
- Всероссийское научное общество специалистов по клинической электрофизиологии, аритмологии и электростимуляции
- Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ