



Ваше здоровье — это ваше кровное дело

Профилактика у пациентов с фибрилляцией
предсердий



Дорогие читатели!

В этой брошюре содержится информация о фибрилляции предсердий. Это один из наиболее распространенных видов нарушения сердечного ритма у взрослых людей. Заболевание может проявляться тахикардией, экстрасистолией, головокружением, утомляемостью и одышкой. Также возможно полностью бессимптомное течение нарушения сердечного ритма. Поэтому не так уж редко нарушение остается недиагностированным в течение длительного времени.

Фибрилляция предсердий сама по себе не несет угрозы жизни. Угрозу представляют потенциальные осложнения. Так, существенно возрастает риск развития инсульта, что требует последовательного принятия профилактических мер. Профилактика может быть реализована путем приема ингибитора свертывания крови и ведения здорового образа жизни с регулярными физическими нагрузками.

На следующих страницах предоставлена информация о развитии фибрилляции предсердий и о факторах, за которыми должен следить пациент с таким нарушением сердечного ритма.

Надеемся, что прочитанное будет вам полезно!

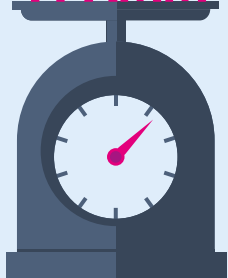
Брошюра призвана предоставить информацию о фибрилляции предсердий, но никоим образом не может заменить консультацию врача.



Сердце

Наше сердце находится в левой части грудной клетки и весит примерно

**300
ГРАММ**



Сердце совершает примерно



и, подобно мотору, перекачивает кровь по системе кровообращения.

Постоянный кровоток имеет жизненно важное значение. Он подводит к внутренним органам кислород и питательные вещества и отводит от них более непригодные к использованию продукты метаболизма. «Эффект мотора» возникает вследствие ритмичного сокращения и расслабления сердечной мышцы. При этом речь идет о поллой мышце, образованной особыми мышечными клетками, так называемыми клетками сердечной мышцы.

Кровоток в сердце

Сердечная мышца образует четыре камеры, два так называемых предсердия (левое и правое предсердие) и две основные камеры (левый и правый желудочек). Камеры разделены сердечной перегородкой, кровоток регулируется сердечными клапанами. Клапаны открываются и закрываются попеременно, благодаря чему кровь при каждом качке сердечной мышцы может протекать только в одном направлении. Таким образом, сердечные клапаны работают подобно вентилям, пропускающая кровь в правильном направлении и не пропуская ее в обратном направлении.



Ежеминутно через систему кровообращения протекает ровно пять литров крови, то есть 7 200 литров в день.

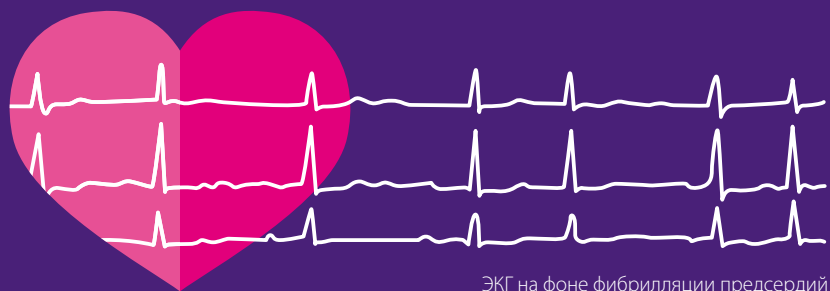


Под нагрузкой, например во время занятий спортом или в состоянии стресса, объем кровообращения может значительно возрастать.

Электрические импульсы — генератор сердечных сокращений

Сокращения инициируются системой проведения электрических импульсов, служащей задатчиком сердечного ритма. При этом центральным элементом является синусно-предсердный узел — группа клеток в стенке правого предсердия, из которого электрические сигналы передаются в виде импульсов по специальным проводящим путям к мышечным клеткам сердца. Они задают ритм сердцебиения. Нормальный ритм называют синусовым. В случае нарушения нормального режима сердце выбивается из ритма.

Последствия: работа сердца становится неэффективной, и кровоток внутри сердца нарушается. В результате могут образовываться сгустки крови, так называемые тромбы. Они могут попадать с потоком крови в головной мозг и вызывать окклюзию сосудов, следствием которой становится инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения).



Фибрилляция предсердий: факты

В настоящее время **количество людей в Германии, страдающих фибрилляцией предсердий**, оценивается в **1,8 млн**. Риск развития нарушения сердечного ритма такого типа увеличивается с возрастом. Поэтому фибрилляцией предсердий чаще всего страдают пожилые люди. При этом нельзя не отметить, что фибрилляция предсердий может развиваться даже в молодом возрасте. Однако, такое случается гораздо реже, чем у пожилых людей.

Тем не менее, примерно треть людей, страдающих фибрилляцией предсердий, не ощущают нарушения ритма. Этим объясняется тот факт, что заболевание либо не диагностируется вообще, либо диагностируется с большой задержкой.

При этом риск развития нарушения мозгового кровообращения у людей с бессимптомным течением заболевания не ниже, чем у людей с наличием симптомов фибрилляции предсердий.



Симптомы фибрилляции предсердий

Фибрилляция предсердий может проявляться различным образом. К признакам заболевания относятся:

- ♦ тахикардия и/или экстрасистолия,
- ♦ усиленное сердцебиение и/или неприятные ощущения от собственного сердцебиения,
- ♦ боли или давящее чувство в груди,
- ♦ утомляемость,
- ♦ одышка,
- ♦ головокружение.



Терапия фибрилляции предсердий

Факторы риска для фибрилляции предсердий

Существуют различные факторы и ситуации, которые могут способствовать развитию фибрилляции предсердий и инсульта как ее осложнения.

К известным факторам риска относятся:

- ♦ пожилой возраст,
- ♦ сахарная болезнь (сахарный диабет),
- ♦ повышенное кровяное давление (гипертония),
- ♦ сердечная слабость (сердечная недостаточность),
- ♦ нездоровый и прежде всего малоподвижный образ жизни

Кроме того, риск инсульта увеличивается у людей, уже имеющих в анамнезе перенесенный инсульт.

Возможные причины и триггеры

Независимо от факторов риска существуют различные потенциальные триггеры фибрилляции предсердий.

К ним относятся:

- ♦ воспаление сердечной мышцы,
- ♦ тромбоэмболия легочной артерии,
- ♦ хронические легочные заболевания,
- ♦ пороки клапанов сердца,
- ♦ ишемическая болезнь сердца,
- ♦ функциональные расстройства щитовидной железы,
- ♦ тяжелые общие инфекции,
- ♦ операции,
- ♦ повышенное артериальное давление,
- ♦ чрезмерное употребление алкоголя, переизбыток кофеина,
- ♦ курение, недосыпание, эмоциональный стресс.

Тем не менее, у многих пациентов не удается определить конкретную причину.

Целью терапии фибрилляции предсердий является возвращение сердца в нормальный, то есть синусовый ритм, что позволит снизить тяжесть симптомов и риск инсульта.

Это можно сделать различными способами: от приема препаратов, предназначенных для нормализации сердечного ритма, и так называемой кардиостимуляции, при которой сердце возвращают в нормальный ритм под действием электрошока, до так называемой катетерной абляции — хирургического вмешательства, при котором удаляют возможные поля возмущений, вызывающие нарушение сердечного ритма.

Независимо от выбранного способа большинство пациентов нуждается в терапии, направленной на разжижение крови (антикоагуляции) и, тем самым, предотвращающей развитие острого нарушения мозгового кровообращения.

Это обусловлено тем, что фибрилляция предсердий может возобновляться даже после успешного возвращения к синусовому ритму, причем ее возобновление может протекать бессимптомно и, таким образом, оставаться незамеченным.

При этом неизбежно снова возникает риск развития инсульта.



Эффективная профилактика инсульта

В настоящее время существуют эффективные способы снижения риска инсульта на фоне фибрилляции предсердий. Наиболее важная задача заключается в предотвращении образования сгустков крови.

Эту задачу можно решить приемом ингибиторов свертывания крови, то есть препаратов (антикоагулянтов), снижающих свертываемость крови. Антикоагулянты разжижают кровь и предотвращают склеивание клеток крови, то есть образование сгустков крови (тромбов).

Антикоагулянты могут содержать различные действующие вещества. Ранее обычно назначали так называемый антагонист витамина К (известный как Маркумар). Помимо регулярного приема таблеток, во время терапии требуется проведение контроля свертываемости крови лабораторными методами. Это связано с различным действием веществ на разных пациентов, а также с влиянием многочисленных факторов на действие вещества. К таким факторам относится прием других лекарственных средств (возможно, также доступных в свободной продаже), а также употребление продуктов с высоким содержанием витамина К, например, листового шпината, цветной капусты, бобов, брокколи, чечевицы, краснокочанной капусты и т. п.

Поэтому при приеме антагонистов витамина К необходимо регулярно выполнять лабораторные исследования крови и при необходимости корректировать дозировку препарата, чтобы поддерживать высокую эффективность лечения без чрезмерного увеличения риска кровотечения.

Альтернативой являются антикоагулянты нового поколения, так называемые NOAK (пероральные антикоагулянты, не блокирующие витамин К). Под ними понимают вещества, снижающие свертываемость крови независимо от витамина К за счет ингибирования специфического белка в каскаде коагуляции. При лечении препаратами NOAK нет необходимости в регулярном контроле свертываемости крови. Кроме того, практически отсутствует взаимодействие с другими лекарственными средствами и ограничения рациона. Препараты принимаются в форме таблеток, причем иногда достаточно одной таблетки в день для обеспечения эффективной защиты. Это позволяет легко и без осложнений реализовать медикаментозную профилактику тромбоза в повседневной жизни.



Впрочем, здоровый образ жизни — то есть сбалансированный рацион и регулярная физическая активность — также могут способствовать снижению риска развития инсульта. Однако, здоровый образ жизни ни в коем случае не заменяет прием ингибиторов свертывания крови при фибрилляции предсердий.





Не бойтесь кровотечений

Неизбежным побочным действием ингибирования свертывания крови является некоторое повышение вероятности кровотечений. Это относится к любым антикоагулянтам и напрямую обусловлено механизмом действия их составляющих.

Такой побочный эффект — не повод для чрезмерного страха перед кровотечениями. Антикоагулянты не блокируют, а лишь замедляют свертываемость крови.

Таким образом, повышается вероятность кровотечений, в частности, из носа и десен. Кроме того, могут усиливаться кровотечения при травмах по сравнению с состоянием до приема ингибитора. Возникающие кровотечения останавливают известными методами.



Тем не менее, на случай тяжелой травмы или несчастного случая рекомендуется иметь при себе соответствующую памятку, информирующую врача о приеме антикоагулянта.





Печать клиники