

## **Оценка эффективности терапии проведенной пациентам с фибрилляцией предсердий**

*Герасимчик Алексей Григорьевич*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор **Бова Александр Андреевич**, Герасимчик Алексей* *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

ФП в структуре заболеваний ССС занимает важное место, в том числе первое среди нарушений ритма сердца. Стоит также отметить, что в структуре заболеваний ФП некоторое преобладание отмечается среди мужчин, что увеличивает актуальность данного вопроса. Кроме того, особое внимание уделяется во всем мире тому факту, что с возрастом данная проблема приобретает все большую значимость и создает для пациента новые угрозы и риски.

### **Цель исследования**

Целью данной работы является анализ эффективности проводимой терапии пациентов с ФП. Проанализировать спектр патологии, сопутствующей ФП. Проанализировать назначение препаратов для лечения ФП в структуре всего сердечно-сосудистого континуума. Оценить соответствие назначаемого лечения клиническим протоколам. Оценить эффективность проводимого лечения.

### **Материалы и методы**

Ретроспективный анализ историй болезни пациентов с клиническим диагнозом «Фибрилляция предсердий», которые находились на лечении в условиях пульмонологического отделения ГУ «432 ГВКМЦ ВС РБ» в 2017.

### **Результаты**

Проанализировано 93 истории болезней. Выявлено распределение пациентов по полу (86% мужчин и 14% женщин), по возрасту (18-24 - 1%; 30-34 - 1%; 35-39 - 2%; 40-44 - 11%; 45-49 - 5%; 50-54 - 6%; 55-59 - 12%; 60-64 - 10%; 65-69 - 13%; 70-74 - 8%; 75-79 - 17%; 80-84 - 4%; 85 и более - 9%), по форме ФП (пароксизмальная 52%, персистирующая 36%, постоянная 12%), по способу купирования приступа (амиодарон 50%, пропафенон 2%, новокаинамид 27%, ЭИТ 21%). Также был проведен анализ назначений у пролеченных пациентов, выявлено соответствие их клиническим протоколам.

### **Выводы**

ФП является частой сопутствующей патологией в структуре заболеваний сердечно-сосудистой системы. Она сочетается с АГ, атеросклерозом аорты и коронарных артерий, нарушениями проводимости, нарушением функции клапанного аппарата, а кроме того является фактором риска развития тромбоэмболических катастроф. Подходы к назначению препаратов для лечения ФП соответствуют клиническим протоколам, а также сопутствующим заболеваниям и категориям риска. Проводимая терапия в целом успешна и приводит к улучшению состояния пациентов.