

*Кудрицкий С. Ю.*

## **ЭЛЕКТРОКАРДИОВЕРСИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Павлов О. Б.*

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Фибрилляция предсердий (ФП) является заболеванием, борьба с которыми является одной из важнейших задач современной медицины. ФП встречается у 1-2% населения в возрасте до 50 лет, больше 6% у лиц старше 80 лет. Заболеваемость ФП увеличивается с возрастом от 0,5% в 40-50 лет, до 5-15% в 80 лет. Мужчины чаще болеют, чем женщины. Риск развития ФП в течение жизни для тех, кто достиг возраста 40, составляет 25%. Гемодинамические нарушения и тромбоэмболии, связанные с ФП, являются причинами высокой заболеваемости, смертности и затрат на лечение. Затраты на лечение больных с ФП в странах ЕС приближаются к 13,5 млрд евро в год. ФП связана с увеличением риска смерти, инсульта и других тромбоэмболических событий, сердечной недостаточности и госпитализации, ухудшением качества жизни, снижением толерантности к физической нагрузке и дисфункции левого желудочка. Эффективность лечения определяется комплексом кардиальных и экстракардиальных факторов: размеры камер сердца, тяжести заболевания сердца, частоты фибриллярных осцилляций, массы пациента и электрического сопротивления грудной клетки, а также плотности заряда.

**Цель:** Оптимизировать электроимпульсную терапию у пациентов с различными типами фибрилляции предсердий.

**Задачи:**

- 1 Уточнить показания для электроимпульсной терапии ФП.
- 2 Определить безопасную и эффективную энергию для проведения электрокардиоверсии.
- 3 Выявить зависимость успешности лечения от кардиальных и экстракардиальных факторов.

**Материал и методы.** Исследование проведено на 33 пациентах в возрасте от 36 до 68 лет, у 80% пациентов ФП возникла впервые, у 20% пациентов имела место длительно существующая персистирующая ФП(до 5 лет). Электрокардиоверсия проводилась кардиомониторным комплексом «PIS-40» под общей анестезией пропаном, после проведения премедикации атропином 0,5 мл, при помощи начального разряда в 30 Дж.

**Результаты и их обсуждение.** У 91% пациентов ритм восстановился после однократного разряда в 30 Дж. У оставшихся 9% пациентов ритм был восстановлен с 3 попытки(суммарная энергия 180 Дж). Осложнений после проведения электрокардиоверсии выявлено не было.

**Выводы:**

- 1 Эффективным методом лечения ФП является электрокардиоверсия.
- 2 Энергия заряда 30 Дж является безопасной и эффективной( до 91%).
- 3 Ритм удерживался на протяжении всего периода лечения(28 дней).