

## Мерцательная аритмия

Мерцательная аритмия, или фибрилляция предсердий (ФП), – это нарушение ритма сердца (аритмия). Она приводит к тому, что предсердия, верхние камеры сердца, начинают сокращаться нерегулярно. Поскольку именно предсердия контролируют нормальный (синусовый) ритм сердца, возникновение ФП означает, что Ваш пульс становится нерегулярным.

Мерцательная аритмия – это наиболее часто встречающаяся форма аритмии, возникающая у четырех из каждых 100 людей в возрасте старше 65 лет. Пациент может не почувствовать никаких симптомов при смене нормального синусового ритма мерцательной аритмией. В этом случае только Ваш врач замечает эти изменения, когда Вы обращаетесь к нему по каким-либо другим причинам. Однако у некоторых больных может возникнуть сердцебиение (они ощущают увеличение частоты сердечных сокращений), одышка или боли в груди.

У одних пациентов после короткого периода мерцательной аритмии, происходит спонтанный возврат к нормальному (синусовому) ритму. Однако у других больных переходы между этими двумя ритмами происходят достаточно часто. Такую форму мерцательной аритмии называют пароксизмальной.

Существует много различных причин возникновения мерцательной аритмии. К ним относятся заболевания легких, такие как хронический бронхит и пневмония, пороки сердца, высокое артериальное давление, сердечная недостаточность,

избыточная функция щитовидной железы или чрезмерное употребление алкоголя. Тем не менее это не единственные причины фибрилляции предсердий, а у некоторых пациентов очевидную причину выявить вообще не удается.

Мерцательная аритмия может увеличить риск инсульта. Нерегулярная частота сердечных сокращений часто является причиной формирования сгустка крови, который затем может попасть в мелкие сосуды головного мозга, перекрыть кровоток и вызвать инсульт. Для того, чтобы уменьшить риск инсульта, Ваш врач оценит Ваши факторы риска и решит, начать ли лечение с аспирина или с препарата, разжижающего кровь, такого, как варфарин.

Различные методы лечения мерцательной аритмии можно объединить в две группы.

1. Некоторым пациентам требуется терапия «контроля частоты сердечных сокращений». В этом случае медикаментозное лечение используется для снижения частоты пульса. С этой целью доктор может назначить бета-блокаторы (например, бисопролол), или блокаторы кальциевых каналов (такие, как дилтиазем), или дигоксин.
2. Другим больным требуется лечение, направленное на «контроль ритма», то есть могут быть сделаны попытки вернуть синусовый ритм. Восстановление нормального ритма