

## **Памятка для пациентов с фибрилляцией предсердий**

Фибрилляция предсердий (ФП), или мерцательная аритмия - самая частая аритмия в мире. Она может быть следствием разных причин - гипертонии, ишемической болезни сердца, пороков сердца, нарушения функции щитовидной железы или употребления алкоголя.

Основная опасность, которая угрожает при ФП - инсульт. Когда возникает эта аритмия, то нарушается полноценное сокращение предсердий – камер сердца - и внутри них могут формироваться сгустки крови – тромбы. Тромбы могут с током крови попадать в головной мозг и другие органы. Риск развития инсульта у людей с мерцательной аритмией в пять раз выше, чем у их ровесников без ФП.

Чтобы не допустить образования тромбов в предсердиях, Вам назначили антикоагулянты – препараты, нарушающие образование белков - факторов свертывания крови. Аспирин не является антикоагулянтом и не способен защитить от ишемического инсульта пациента с ФП. Антикоагулянты необходимо принимать неопределенно долго.

Основной побочный эффект кроворазжижающей терапии – кровотечения. Они бывают разные – от небольших, после которых появляются синяки (гематомы), до крупных желудочно-кишечных или даже внутримозговых кровотечений. Важно помнить, что при возникновении «мелких» кровотечений – мелкие синячки, небольшие носовые, десневые кровотечения - не следует самостоятельно отменять антикоагулянты. В таких ситуациях необходимо обратиться к врачу.

Для лечения и профилактики приступов аритмии кардиологи используют антиаритмические препараты или оперативное лечение – аблацию. При аблации специальными устройствами находят источник аритмии в сердце и устраняют его. Какую тактику выбрать - таблетки или операцию – врач и пациент решают вместе после обсуждения всех плюсов и минусов.

Лекарства не гарантируют, что аритмии больше не будет. Их задача в том, чтобы аритмия возникала реже, быстро проходила и не сопровождалась тяжелыми симптомами. Вместе с лечением антиаритмическими препаратами Вам необходимо проходить ЭКГ для оценки эффективности лечения и исключения побочных эффектов.

Оперативное лечение аритмии проводят без разреза грудной клетки – это так называемая малоинвазивная методика. Через бедренные вены в сердце доставляют специальные тонкие провода, которые находят место, где возникает аритмия, и «прижигают» его. Абляция тоже не гарантирует 100% избавления от аритмии. В некоторых случаях требуется несколько операций, чтобы шанс избавления от аритмии был выше. При высоком риске формирования тромбов необходимо будет продолжить прием антикоагулянтов независимо от выбранного лечения, даже в случае успешной абляции, после которой приступы ФП прекратились.