

## **ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРДСЕРДИЙ**

*САМОДАХОВА Л.А., МОВЧАН О.В., СТУД. 3-ГО КУРСА*

*Научные руководители: проф. Рачинский И.Д.,  
асист. Лозовая Т.А.*

*Сумский государственный университет, кафедра терапии*

Фибрилляция предсердий (ФП) у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) является фактором, повышающим риск осложнений и внезапной смерти, оказывающим отрицательное влияние на показатели центральной и системной гемодинамики и приводящий к повышению функционального класса (ФК) сердечной недостаточности (СН) более чем у 80% больных.

Цель: оценить распространенность форм ФП у больных с ИБС, влияние на прогрессирование СН, прогноз и оценку качества жизни данной категории больных.

В ретроспективном исследовании проанализировано 1213 историй болезней пациентов с ИБС. ФП выявлена у 258 (21%) больных с ИБС, причем 48,8% составила пароксизмальная и персистирующая формы, 51,2% - постоянная форма ФП.

Анализ полученных данных свидетельствует о высокой частоте ФП, при стабильных и острых формах ИБС. При оценке клинического статуса больных с ФП, у пациентов с пароксизмальными формами в 34% случаев определялся II ФК, а в 57% - III ФК СН по NYHA, при постоянной форме ФП основная группа больных (86%) представлена III ФК СН, что свидетельствует о прогрессировании СН у данной категории больных. Контроль частоты ритма у пациентов с постоянной формой ФП способствует увеличению коронарного резерва миокарда, повышению толерантности к физическим нагрузкам и уменьшению ФК СН. Высокий процент повторных госпитализаций и тромбоэмболических осложнений в группе пациентов с ФП свидетельствуют о прогрессирующем течении заболевания и неблагоприятном влиянии на прогноз и качество жизни. Задачей терапии является предупреждение пароксизмов ФП, контроль ЧСС при постоянных формах ФП, профилактика тромбоэмболических осложнений.