

Лечение мерцательной аритмии в пожилом возрасте

По статистике мерцательная аритмия (фибрилляция предсердий) наиболее часто развивается именно в пожилом возрасте: у людей 40-50 лет ее распространенность составляет менее 1 %, однако у больных 80 лет этот показатель достигает уже 10 %, а после 85 лет – 18 %. Одним из наиболее грозных осложнений ФП в пожилом возрасте считают развитие инсульта. Так, ежегодный риск тромбоэмболических осложнений у пациентов старше 75 лет составляет более 4 %.

Особенности пожилых пациентов с МА

- ³⁵₁₇ повышенная уязвимость, наличие сопутствующих заболеваний;
- ³⁵₁₇ высокий риск кровотечений и тромбоэмболических осложнений;
- ³⁵₁₇ частое наличие атипичных жалоб и симптомов;
- ³⁵₁₇ появление атеросклероза и ухудшение проводимости миокарда;
- ³⁵₁₇ ухудшение функции печени и почек, увеличивающая вероятность аритмогенного действия лекарств, и др.

Группы препаратов

Антикоагулянты. Цель применения препаратов – снижение риска тромбоэмболических осложнений. Ряд рандомизированных контролируемых исследований показал, что частота ишемического инсульта и сердечно-сосудистых осложнений при приеме антагонистов витамина К (варфарина) устойчиво снижается, однако несколько увеличивается риск кровотечений. Тем не менее, по совокупному эффекту подобные препараты имеют преимущество перед ацетилсалициловой кислотой.

Тактика лечения ФП в пожилом возрасте определяется характером основного заболевания сердца и физической активностью пациента. Однако в подавляющем большинстве случаев проводится контроль ЧЖС, так как длительно удерживать синусовый ритм не представляется возможным.

Бета-адреноблокаторы эффективны для контроля ЧЖС у пожилых. При малоподвижном образе жизни или неэффективности монотерапии бета-адреноблокаторами используют дигоксин.