

DOI: 10.12731/2658-6649-2019-11-5-2-140-145

УДК 616.831-005.1-005.4-005.7-06-098И

ИНСУЛЬТ КАК ФАКТОР РИСКА У БОЛЬНЫХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПО ДАННЫМ ГОСПИТАЛЬНОГО РЕГИСТРА КРАФ

Тучков А.А., Гоголашвили Н.Г., Яскевич Р.А.

Изучена частота встречаемости инсульта и системных эмболий, а также адекватность антитромботической терапии (АТТ) у 664 пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий (ФП) и перенесенным острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), по данным госпитального регистра КРАФ. Анализ показал, что частота тромboэмболических осложнений у больных с ФП увеличивается с возрастом, при этом у женщин частота случившихся ОНМК достоверно выше, чем у мужчин. Адекватную терапию ОАК на догоспитальном этапе принимали менее 50% пациентов с перенесенным ОНМК.

Ключевые слова: фибрилляция предсердий; инсульт; антитромботическая терапия.

STROKE AS A RISK FACTOR IN PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION ACCORDING TO THE KRAF HOSPITAL REGISTER

Tuchkov A.A., Gogolashvili N.G., Yaskevich R.A.

The incidence of stroke and systemic emboli was studied, as well as the adequacy of antithrombotic therapy in 664 patients with non-valvular atrial fibrillation and acute cerebral circulation, according to the KRAF hospital register. The analysis showed that the frequency of thromboembolic complications in patients with AF increases with age, while in women, the frequency of stroke occurred significantly higher than in men. Adequate treatment of oral anticoagulants at the prehospital stage was taken by less than 50% of patients with advanced stroke.

Keywords: atrial fibrillation; stroke; antithrombotic therapy.

Введение

В современной клинической практике ФП, или мерцательная аритмия является одним из наиболее значимых и распространенных форм устойчивого нарушения сердечного ритма [1, с. 403, 4, с. 72,]. Данное нарушение сердечного ритма ассоциировано с двукратным увеличением смертности в связи с риском развития инсульта [6, с. 74] и системных тромбоэмболий, независимо от наличия других факторов риска [2, с. 13, 3, с. 3, 6, с. 43, 7, с. 7], а также сердечной недостаточностью и ухудшением качества жизни пациентов, вследствие тяжелой инвалидизации [5 с. 43]. При отсутствии адекватной антикоагулянтной терапии среднегодовой риск кардиоэмболического инсульта у больных с ФП составляет 5%.

Цель исследования

Изучить частоту встречаемости инсульта и системных эмболий, а также оценить адекватность АТТ у больных с неклапанной ФП и перенесенным ОНМК, по данным госпитального регистра КРАФ.

Материалы и методы

Обследовано 664 пациента с ФП входящих в госпитальный регистр НИИ медицинских проблем Севера КРАФ. Диагноз ФП устанавливался в соответствие с действующими рекомендациями. Оценка риска тромбоэмболических осложнений проводилась по шкале CHA₂DS₂-VASc, риска кровотечений по шкале HAS-BLED. Был оценен объем АТТ на догоспитальном этапе.

Результаты

Установлено, что – 640 (96,4%) пациентов с ФП, относились к категории высокого риска кардиоэмболических инсультов и имели абсолютное показание к терапии антикоагулянтами, так как набирали 2 и более баллов по шкале CHA₂DS₂-VASc. Распространенность ОНМК по данным регистра КРАФ имела зависимость от возраста пациентов: 15% (13,2% мужчин и 18,2% женщин) у пациентов моложе 65 лет, 21,9% (16,8% мужчин и 26,1% женщин) у пациентов в возрасте 65–74 года и 26,2% (22% мужчин и 27,5% женщин) у пациентов 75 лет и старше. В целом ОНМК отмечался у 21,2% больных: 16,2% мужчин и 25,1% женщин (p=0,005). Средний балл по шкале CHA₂DS₂-VASc у больных с ОНМК составил 5,9±1,4, у мужчин – 5,1±1,2, у женщин - 6,4±1,3 балла. Была проанализирована АТТ на госпитальном этапе у пациентов с перенесенным ОНМК. Установле-

но, что адекватную терапию антикоагулянтами получали 41,9% пациентов, перенесших ОНМК – 51,1% мужчин и 37,2% женщин. Из них, 28,4% принимали варфарин (40,4% мужчин и 22,3% женщин ($p=0,02$)), 13,5% принимали новые оральные антикоагулянты (НОАК) (10,7% мужчин и 14,9% женщин). На долю дезагрегантов приходится большее число назначений – 56% (44,6% мужчин и 61,7% женщин ($p=0,05$)). Абсолютно никакой АТТ не получали 2,1% пациентов (4,3% мужчин и 1,1% женщин). Стоит отметить, что среди пациентов, принимающих дезагреганты, 68,4% имели высокий риск кровотечений: 57,1% мужчин и 72,4%. Среди пациентов, не принимающих АТТ, высокий риск кровотечений имели 66,6% человек: 50% мужчин и абсолютно все женщины.

Заключение

Частота тромбозмболических осложнений у больных с ФП увеличивается с возрастом, при этом у женщин частота случившихся ОНМК достоверно выше, чем у мужчин (25,1% против 16,2%). Адекватную терапию ОАК на догоспитальном этапе принимали 41,9% пациентов с перенесенным ОНМК.

Список литературы

1. Затонская Е.В., Матюшин Г.В., Гоголашвили Н.Г. Распространенность и клиническое значение нарушений ритма сердца // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2017. Т. 13. № 3. С. 403–408.
2. Клеменков А.С., Фурсова Я.Е., Клеменков С.В. и др. Влияние общих пресных ванн и физических тренировок при разной длительности назначения на физическую работоспособность больных стабильной стенокардией с нарушением ритма // Фундаментальные исследования. 2006. № 3. С. 13.
3. Разумов А.Н., Бобровницкий И.П., Колесникова И.В. и др. Влияние электромагнитных полей на тонус церебральных сосудов и артериальное давление // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2006. № 2. С. 3–5.
4. Тучков А.А., Гоголашвили Н.Г., Яскевич Р.А. Гендерные особенности антитромботической терапии на догоспитальном этапе у пациентов с фибрилляцией предсердий пожилого возраста // Клиническая геронтология. 2018. Т. 24. № 9–10. С. 72–74.
5. Тучков А.А., Гоголашвили Н.Г., Яскевич Р.А. Оценка динамики антитромботической терапии у пациентов с фибрилляцией предсердий в течение 2015–2017 гг. По данным регистра клиники научно-исследовательского

- института медицинских проблем севера г. Красноярска // Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2019. Т. 15. № 1. С. 43–48.
6. Тучков А.А., Гоголашвили Н.Г., Яскевич Р.А. Оценка риска развития тромбоэмболических осложнений у пациентов с фибрилляцией предсердий старших возрастных групп // Клиническая геронтология. 2018. Т. 24. № 9–10. С. 74–76.
 7. Тучков А.А., Гоголашвили Н.Г., Яскевич Р.А. Состояние и адекватность антикоагулянтной терапии при фибрилляции предсердий в клинической практике // Лечащий врач. 2018. № 7. С. 7.
 8. Yiin G.S.C., Howard D.P.J., Paul N.L.M. et al. Recent time trends in incidence, outcome and premorbid treatment of atrial fibrillation-related stroke and other embolic vascular events: a population-based study // J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry. 2017. Vol.88, pp. 12–18.

References

1. Zatonskaya E.V., Matyushin G.V., Gogolashvili N.G. Rasprostranennost' i klinicheskoe znachenie narushenij ritma serdca [The prevalence and clinical significance of cardiac arrhythmias] // Racional'naya farmakoterapiya v kardiologii [Rational pharmacotherapy in cardiology]. 2017. Т. 13. № 3. С. 403–408.
2. Klemenkov A.S., Fursova Ya.E., Klemenkov S.V. i dr. Vliyanie obshchih presnyh vann i fizicheskikh trenirovok pri raznoj dlitel'nosti naznacheniya na fizicheskuyu rabotosposobnost' bol'nyh stabil'noj stenokardiej s narusheniem ritma [The influence of common freshwater baths and physical training for different durations of administration on the physical performance of patients with stable angina pectoris with rhythm disturbances] // Fundamental'nye issledovaniya [Fundamental Studies]. 2006. № 3. С. 13.
3. Razumov A.N., Bobrovnickij I.P., Kolesnikova I.V. i dr. Vliyanie elektromagnitnyh polej na tonus cerebral'nyh sudov i arterial'noe davlenie [The influence of electromagnetic fields on the tone of cerebral vessels and blood pressure] // Voprosy kurortologii, fizioterapii i lechebnoj fizicheskoj kul'tury [Questions of balneology, physiotherapy and physical culture]. 2006. № 2. С. 3–5.
4. Tuchkov A.A., Gogolashvili N.G., Yaskevich R.A. Gendernye osobennosti antitromboticheskoy terapii na dogospital'nom etape u pacientov s fibrillyaciej predserdij pozhilogo vozrasta [Gender features of antithrombotic therapy at the prehospital stage in patients with atrial fibrillation in the elderly] // Klinicheskaya gerontologiya [Clinical gerontology]. 2018. Т. 24. № 9–10. С. 72–74.
5. Tuchkov A.A., Gogolashvili N.G., Yaskevich R.A. Ocenka dinamiki antitromboticheskoy terapii u pacientov s fibrillyaciej predserdij v techenie 2015–2017 gg.

- Po dannym registra kliniki nauchno-issledovatel'skogo instituta medicinskih problem severa g. Krasnoyarska [Evaluation of the dynamics of antithrombotic therapy in patients with atrial fibrillation during 2015–2017. According to the register of the clinic of the Research Institute of Medical Problems of the North of Krasnoyarsk] // Racional'naya farmakoterapiya v kardiologii [Rational Pharmacotherapy in Cardiology]. 2019. T. 15. № 1. S. 43–48.
6. Tuchkov A.A., Gogolashvili N.G., Yaskevich R.A. Ocenka riska razvitiya tromboembolicheskikh oslozhenij u pacientov s fibrillyaciej predserdij starshih vozrastnyh grupp [Risk assessment of thromboembolic complications in patients with atrial fibrillation in older age groups] // Klinicheskaya gerontologiya [Clinical gerontology]. 2018. T. 24. № 9–10. S. 74–76.
 7. Tuchkov A.A., Gogolashvili N.G., Yaskevich R.A. Sostoyanie i adekvatnost' antikoagulyantnoj terapii pri fibrillyacii predserdij v klinicheskoy praktike [The state and adequacy of anticoagulant therapy for atrial fibrillation in clinical practice] // Lechashchij vrach [The attending physician]. 2018. № 7. S. 7.
 8. Yiin G.S.C., Howard D.P.J., Paul N.L.M. et al. Recent time trends in incidence, outcome and premorbid treatment of atrial fibrillation-related stroke and other embolic vascular events: a population-based study // J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry. 2017. Vol.88, pp. 12–18.

ДААННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Тучков Александр Александрович, младший научный сотрудник

*Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера»
ул. Партизана Железняка, 3г, г. Красноярск, 660022, Российская
Федерация
aatuchkov@mail.ru*

Гоголашвили Николай Гамлетович, д.м.н., главный научный сотрудник,
профессор кафедры кардиологии и функциональной диагностики ИПО

*Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера»;
ГБОУ ВПО «КрасГМУ им. проф. Ф.В. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ
ул. Партизана Железняка, 3г, г. Красноярск, 660022, Российская
Федерация; ул. Партизана Железняка, 1а, г. Красноярск, 660022,
Российская Федерация
gng1963@mail.ru*

Яскевич Роман Анатольевич, к.м.н., ведущий научный сотрудник, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и терапии *Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера»; ГБОУ ВПО «КрасГМУ им. проф. Ф.В. Войно-Ясенецкого» МЗ РФ ул. Партизана Железняка, 3г, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация; ул. Партизана Железняка, 1а, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация*
holter-24@yandex.ru

DATA ABOUT THE AUTHORS

Tuchkov Alexander Aleksandrovich, junior researcher

*Federal State Budgetary Scientific Institution «Scientific Research Institute of medical problems of the North»
3g, Partizan Zheleznyaka str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
aatuchkov@mail.ru*

Gogolashvili Nikolai Gamletovich, M.D., chief researcher, professor of the department of cardiology and functional diagnostics of IPO

*Federal State Budgetary Scientific Institution «Scientific Research Institute of medical problems of the North»; Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voino-Yasenezkiy
3g, Partizan Zheleznyaka str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation;
1a, P. Zheleznyaka St., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
gng1963@mail.ru*

Yaskevich Roman Anatolyevich, candidate of medical sciences, associate professor, leading researcher, associate professor at department of prope-
deutics of internal diseases and therapy

*Federal State Budgetary Scientific Institution «Scientific Research Institute of medical problems of the North»; Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voino-Yasenezkiy
3g, Partizan Zheleznyaka str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation;
1a, P. Zheleznyaka St., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
holter-24@yandex.ru*