

**АНТИКОАГУЛЯНТНА ТЕРАПІЯ У ПАЦІЄНТІВ З  
НЕКЛАПАННОЮ ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ ТА ДУЖЕ  
ВИСОКИМ СЕРЦЕВО-СУДИННИМ РИЗИКОМ**

Л.В. Сапожниченко, О.С. Калашникова

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

**Мета:** оцінити ефективність та безпечність призначення дабігатрану у пацієнтів із неклапанною фібриляцією передсердь (ФП) та дуже високим серцево-судинним ризиком.

**Матеріали та методи:** У дослідження було включено 70 пацієнтів із неклапанною ФП, які у якості антикоагулянтної терапії отримували дабігатран в дозі 150 мг або 110 мг двічі на день в залежності від швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) та ризику кровотечі у період з вересня 2014 р. до серпня 2015 р.

**Результати:** Середній вік пацієнтів склав  $64 \pm 9$  років, кількість чоловіків – 40, жінок – 30, з персистуючою формою ФП – 61 пацієнт, із постійною - 9. При оцінці серцево-судинного ризику (ССР) виявлено 58,6% пацієнтів із дуже високим ССР та 41,4% - з високим. Хворі, яким антикоагулянтна терапія проводилась дабігатраном, мали в середньому 3,6 бали за шкалою CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc. Серед показників переважали застійна серцева недостатність/дисфункція лівого шлуночка з фракцією викиду  $\leq 40\%$  (1бал), яка склала 88,6%; артеріальна гіпертензія (АГ) (1бал) – 80,0%; судинні захворювання (інфаркт міокарду в анамнезі, периферичний атеросклероз, атеросклеротичні бляшки в аорті – 1бал) – 58,6%; жіноча стать (1 бал) – 40,0%; вік 65-74 роки (1 бал) – 37,1%; вік  $\geq 75$  років (2 бали) – 10,0%; інсульт, транзиторна ішемічна атака або артеріальна тромбоемболія в анамнезі (2 бали) – 7,2%; цукровий діабет (1 бал) – 7,1%. За шкалою HAS-BLED для оцінки ризику кровотеч при ФП отримано такі результати: пацієнти з АГ – 80,0%; прийом антиагрегантів, нестероїдних протизапальних засобів/алкоголізм – 45,7%; вік старше 65 років – 44,3%;

порушення функції нирок/печінки – 8,6%; інсульт – 7,2%; кровотечі – 0; лабільність міжнародного нормалізованого співвідношення – 0. Кількість пацієнтів з високим ризиком кровотечі (3 і більше бали за шкалою HAS-BLED) становила 18 (25,7%). ШКФ 30 - 50 мл/хв мали 5% хворих. За період спостереження тромбоемболічне ускладнення (ТЕУ) спостерігалось в одного пацієнта, малі кровотечі виникли у 5 (7,1%) хворих.

**Висновки:** Пацієнти з ФП неклапанного генезу мали дуже високий (58,6%) та високий (41,4%) серцево-судинний ризик. Профілактика ТЕУ у даної групи пацієнтів з використанням дабігатрану в дозі 150 мг або 110 мг двічі на день виявилась ефективною та безпечною: спостерігалась низька частота геморагічних ускладнень, ТЕУ за період спостереження виникло лише в 1 пацієнта.