

*XIII Общероссийская научно-практическая конференция  
РДО и XVIII Северо-Западная нефрологическая школа*  
**Дни нефрологии в Санкт-Петербурге**  
*30 мая – 01 июня 2019*

# **Фибрилляция предсердий у пациентов с ХБП**



НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ  
И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
«КАРДИОЛОГИЯ»

К.м.н. В.Д.Шурыгина  
СПБ ГУ

Доклад Шурьгиной В.Д.

Беда не приходит одна

дни нефрологии в

Санкт-Петербурге

30 мая- 01 июня 2019 г.



ФП способствует возникновению или  
прогрессированию ХБП;

распространённость ФП и частота  
возникновения новых случаев

возрастают по мере снижения

функции почек

30 мая- 01 июня 2019 г.

# Доклад Шурьгиной В.Д. ХБП: почки жертва и причина АГ

СКФ (мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> )	Повреждение почки «+»*		Повреждение почки «-»	
	АГ «+»	АГ «-»	АГ «+»	АГ «-»
> 90	1	1	АГ без ↓СКФ	N
60-89	2	2	АГ со ↓СКФ	↓СКФ**
30-59	ПОМ, ГБ II стадии		3а, 3б	3
15-29	АКС, ГБ III стадии		4	4
< 15 (или диализ)	5	5	5	5

• Повреждение почек определяется как патологические отклонения или маркеры наличия повреждения, включая изменения в анализах крови и мочи или при визуализирующих исследованиях;

\*\* может быть нормальным для младенцев и пожилых

# Доклад Шурьгиной В.Д.

## Клиническая классификация «гипертонической болезни сердца»

<b>V</b> (ЛЖ)	<b>I</b> (ишемия)	<b>A</b> (ФП)
<b>0:</b> N	<b>0:</b> нет клинических проявлений	<b>0:</b> нет
<b>1:</b> ГЛЖ	<b>1:</b> микрососудистая ишемия	<b>1:</b> пароксизмальная форма
<b>2:</b> диастолическая дисфункция/ недостаточность	<b>2:</b> макрососудистая ишемия	<b>2:</b> постоянная форма
<b>3:</b> систолическая дисфункция/ недостаточность	<b>3:</b> ИМ	<b>3:</b> ТЭ осложнения

# Доклад Шурыгиной В.Д.

Дни нефрологии в

Санкт-Петербурге

30 мая - 01 июня 2019 г.



Доклад Шурыгиной В.Д.

Дни нефрологии в

Санкт-Петербурге

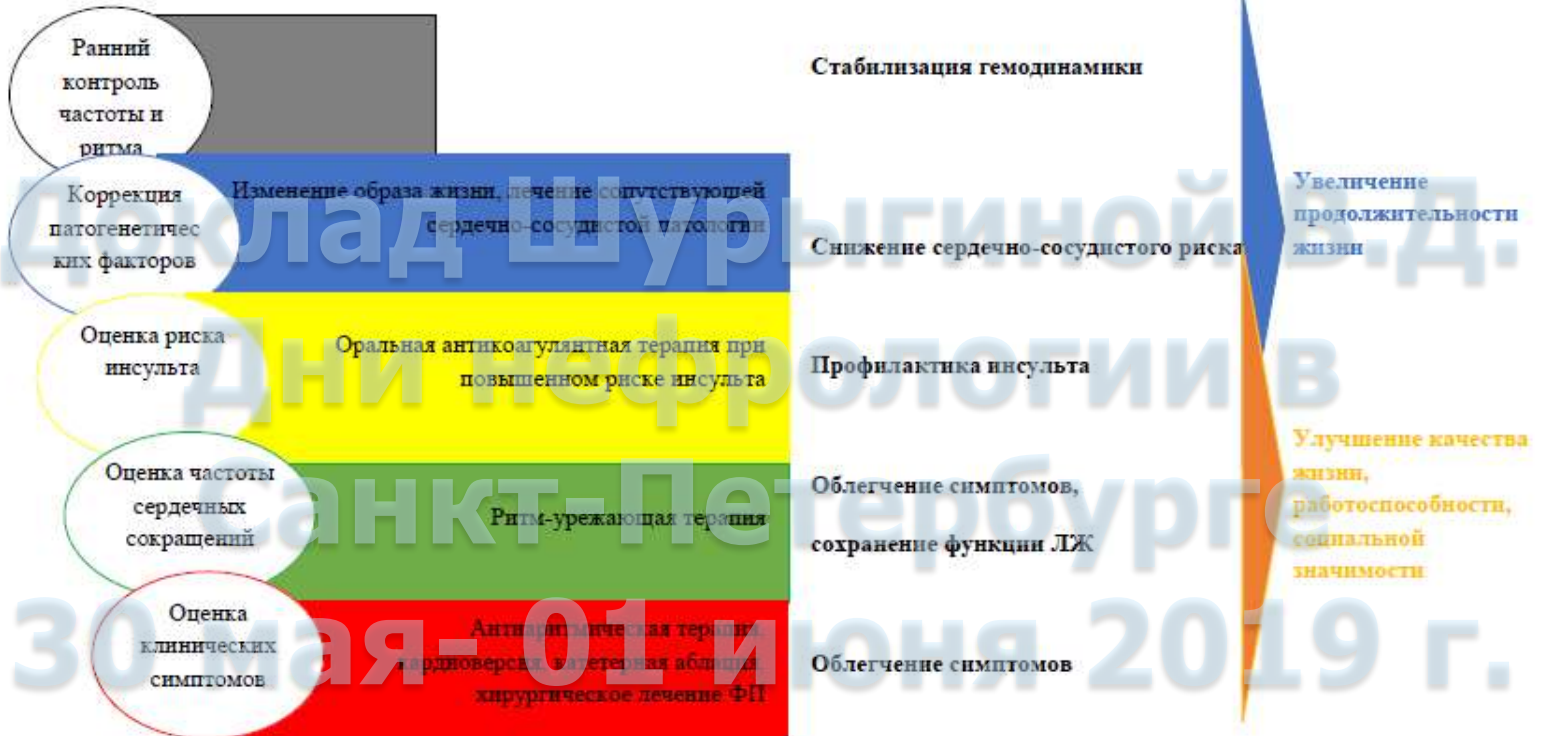
30 мая - 01 июня 2019 г.

# Доклад Шурьгиной В.Д. Кардиоренальный континуум



# Доклад Шурьгиной В.Д. Ведение больных с ФП Дни нефрологии в Санкт-Петербурге

30 мая - 01 июня 2019 г.



# Классификация ХБП на основании СКФ

Стадия ХБП	Описание	СКФ (мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> )
C1	Высокая или оптимальная	≥ 90
C2	Незначительно ↓ СКФ	60-89
C3а	Умеренное ↓ СКФ <i>(высокий риск ССО при умеренном темпе прогрессирования ХБП)</i>	45-59
C3б	Существенное ↓ СКФ <i>(риск развития ТПН выше, чем риск летальных ССО)</i>	30-44
C4	Резкое ↓ СКФ	15-29
C5	Терминальная почечная недостаточность	< 15 (или диализ/трансплантация)



**Особенности лечения ФП в зависимости от стадии ХБП**

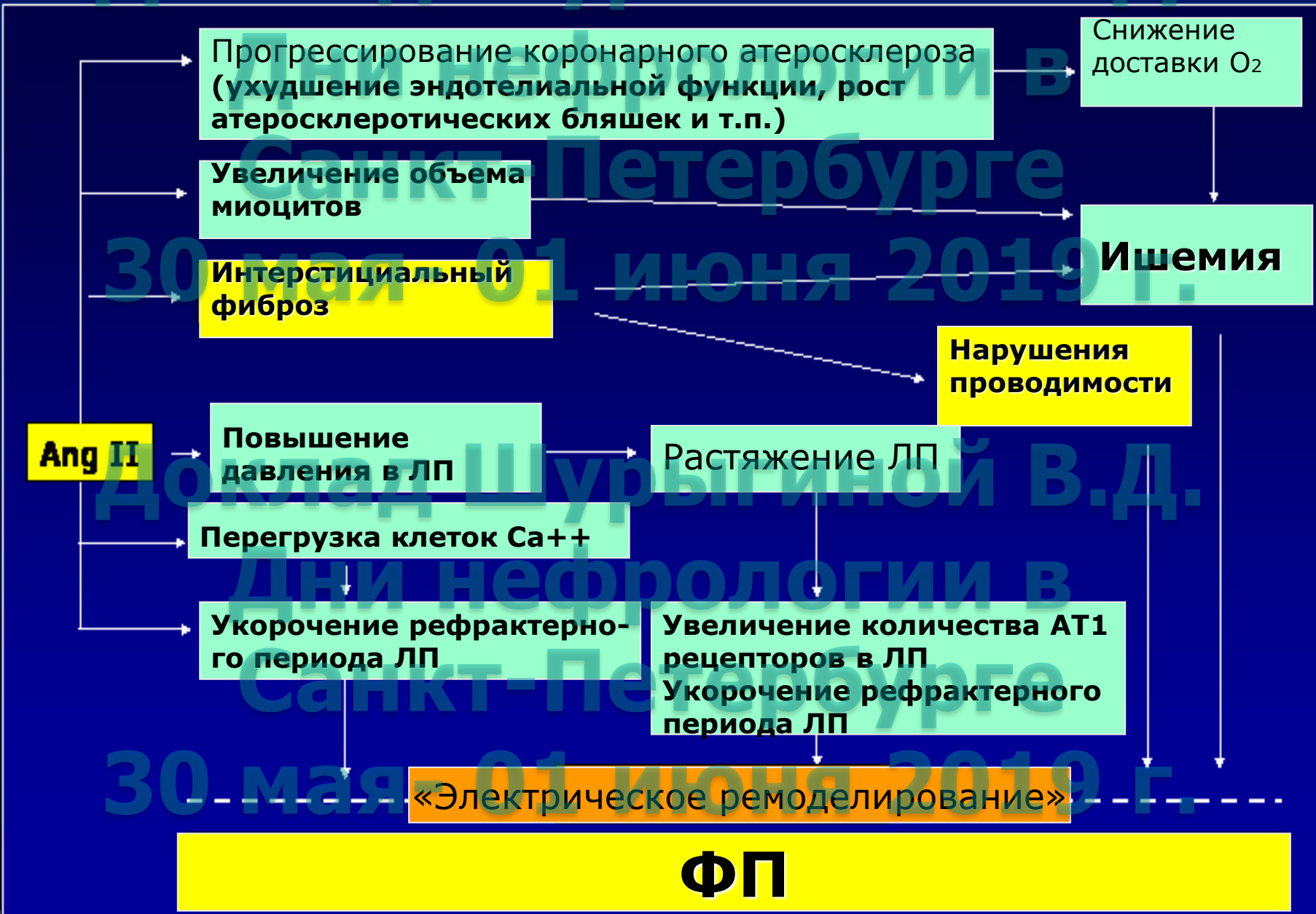
30 мая - 01 июня 2019 г.

**ХБП С1-3**

**ХБП С4-5, Д.Д**

30 мая - 01 июня 2019 г.

# От АТII до ФП: возможные механизмы



# Особенности лечения ФГ в зависимости от стадии ХБП

30 мая - 01 июня 2019 г.

ХБП С1-3

ХБП С4-5, Д.Д

ИАПФ/БРА (по показаниям: АГ, ХСН, ИБС, СД) – контроль СКФ!

# Ритм-урежающая ФП в зависимости от стадии ХБП

30 мая - 01 июня 2019 г.

ХБП С1-3

Бисопролол,  
метопролола  
сукцинат  
(бетаксолол)

ХБП С4-5, Д.Д

Карведилол,  
небиволол.

# Доклад Шурьгиной В.Д. Профилактика инсульта

Дни нефрологии в  
Санкт-Петербурге



**ESC**

European Society  
of Cardiology

European Heart Journal (2018) 39, 1330–1393

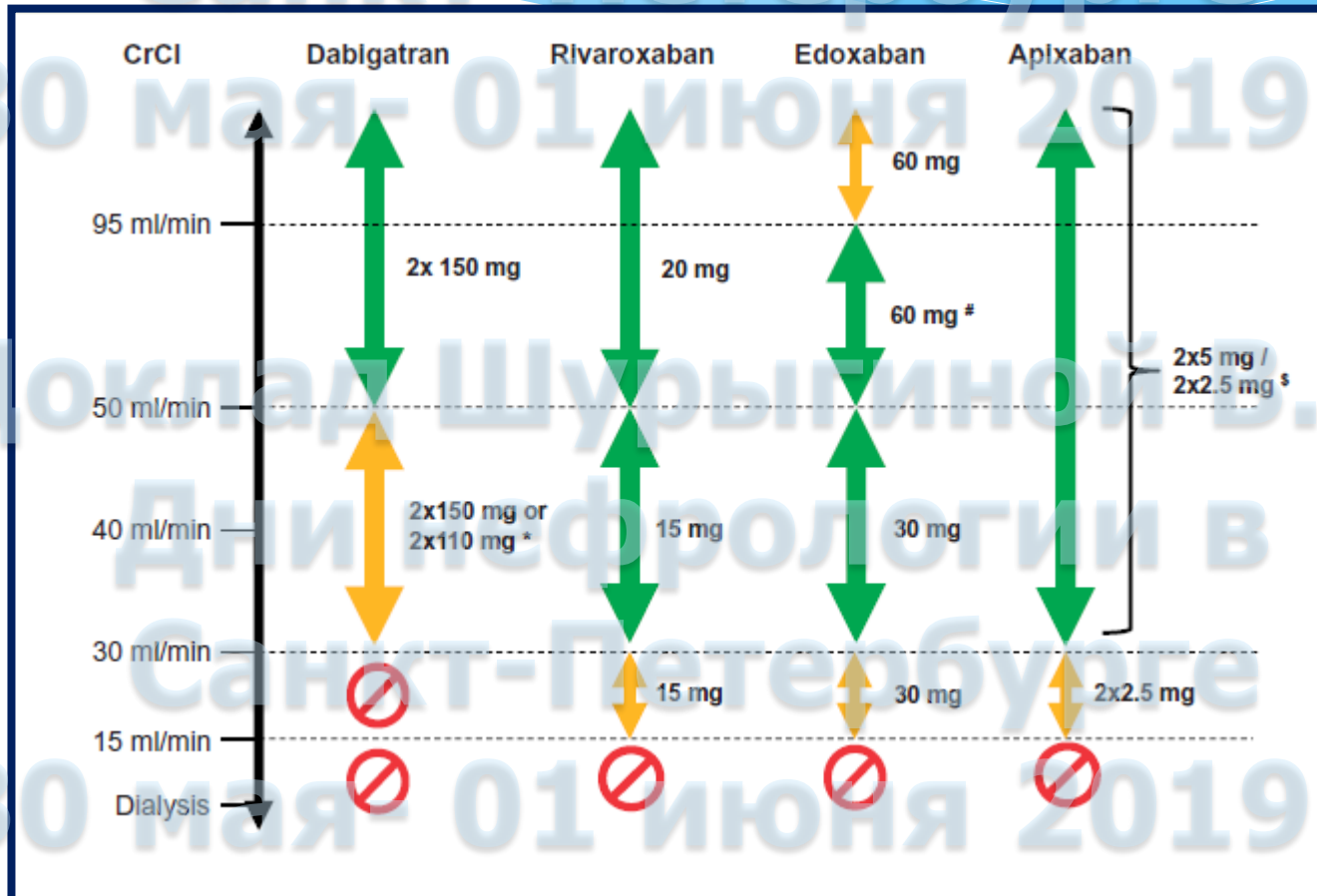
doi:10.1093/eurheartj/ehy136

**SPECIAL ARTICLE**

## The 2018 European Heart Rhythm Association Practical Guide on the use of non-vitamin K antagonist oral anticoagulants in patients with atrial fibrillation

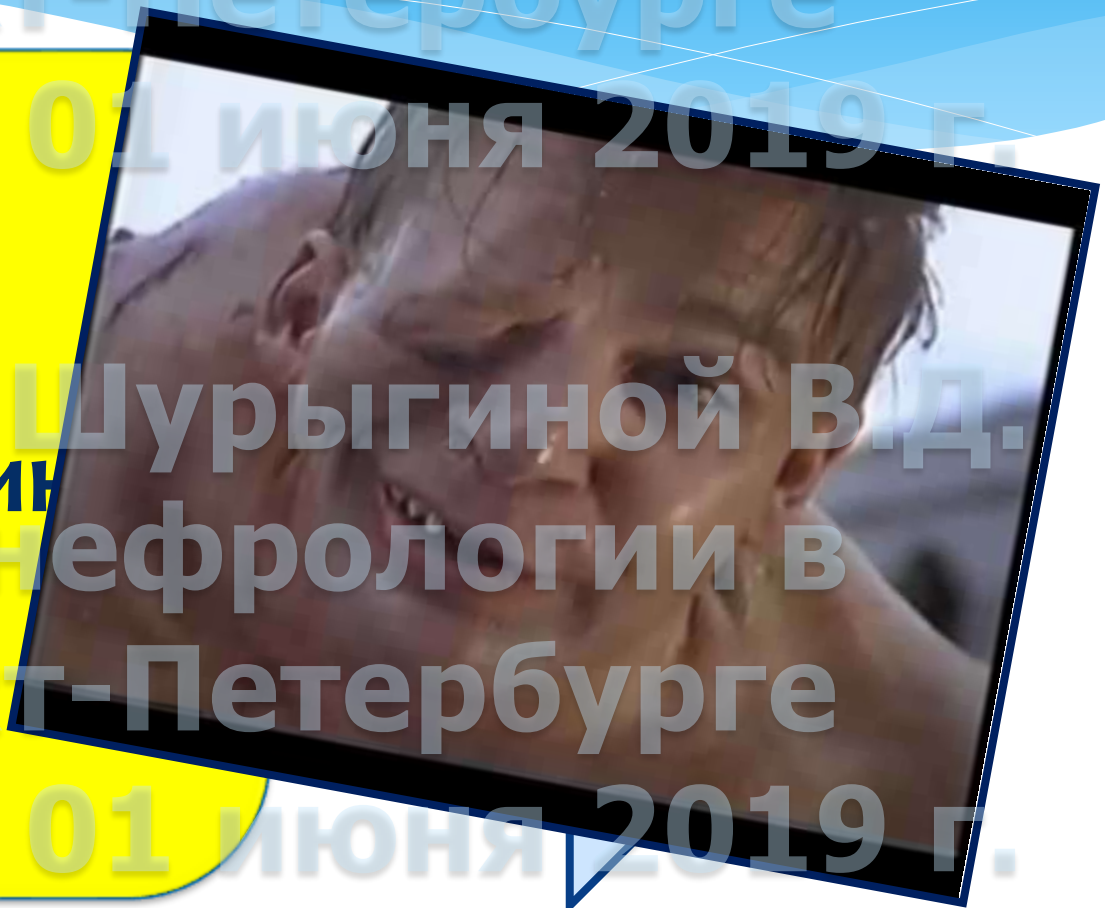
Jan Steffel<sup>1\*</sup>, Peter Verhamme<sup>2</sup>, Tatjana S. Potpara<sup>3</sup>, Pierre Albaladejo<sup>4</sup>,  
Matthias Antz<sup>5</sup>, Lien Desteghe<sup>6</sup>, Karl Georg Haeusler<sup>7</sup>, Jonas Oldgren<sup>8</sup>,  
Holger Reinecke<sup>9</sup>, Vanessa Roldan-Schilling<sup>10</sup>, Nigel Rowell<sup>11</sup>, Peter Sinnaeve<sup>2</sup>,  
Ronan Collins<sup>12</sup>, A. John Camm<sup>13</sup>, and Hein Heidbüchel<sup>6,14</sup>

# Дозирование ОАК в зависимости от КК



**Доклад Шурьгиной В.Д.**  
**Профилактика МИ на стадии**  
**Дни нефрологии в**  
**гемодиализа**  
**Санкт-Петербурге**

**30 мая - 01 июня 2019 г.**



**Доклад Шурьгиной В.Д.**  
**Варфарин**  
**Дни нефрологии в**  
**Санкт-Петербурге**

**30 мая - 01 июня 2019 г.**

# Особенности лечения ФТ в зависимости от стадии ХБП

30 мая - 01 июня 2019 г.

Протекторная терапия:

~~соталол, амиодарон~~

Частотурежающая

терапия:

~~соталол, амиодарон, БАБ~~

(карведилол);

Профилактика МИ:

~~НОАК, варфарин (?)~~

30 мая - 01 июня 2019 г.

ГД



# Особенности лечения ФП в зависимости от стадии ХБП

Купирование пароксизма ФП в после

гемодиализном периоде:

амиодарон 5 мг/кг в течение 1 часа, затем 50 мг/час

ГД

# Доклад Шурьгиной В.Д. Спасибо за внимание!

Дни нефрологии в  
Санкт-Петербурге  
30 мая - 01 июня 2019 г.



Доклад Шурьгиной В.Д.  
Дни нефрологии в  
Санкт-Петербурге  
30 мая - 01 июня 2019 г.

