

УДК 616.12-008.313.2+616-036.22+614.88
DOI: 10.56871/MTP.2024.29.80.004

КУРАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ В СТАЦИОНАРНОМ ОТДЕЛЕНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КРАТКОСРОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ

© Александра Александровна Холкина^{1, 2}, Алина Алексеевна Бобылева¹,
Екатерина Константиновна Иркиенко², Владимир Анатольевич Исаков^{1, 2},
Яна Вячеславовна Соусова^{1, 2, 3}

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

² Городская Мариинская больница. 191014, г. Санкт-Петербург, Литейный пр., д. 56

³ Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова. 197341, г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Контактная информация: Александра Александровна Холкина — к.м.н., ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней СПбГПМУ; заведующая отделением скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница». E-mail: aleksandra.kholkina1@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7070-9795> SPIN: 9194-6223

Для цитирования: Холкина А.А., Бобылева А.А., Иркиенко Е.К., Исаков В.А., Соусова Я.В. Курация пациентов с фибрилляцией предсердий в стационарном отделении скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания. Медицина: теория и практика. 2024;9(4):25–28. DOI: <https://doi.org/10.56871/MTP.2024.29.80.004>

Поступила: 26.09.2024

Одобрена: 14.11.2024

Принята к печати: 23.12.2024

РЕЗЮМЕ. Введение. Фибрилляция предсердий остается наиболее распространенным видом аритмий среди взрослого населения. **Цель.** Определить клинико-эпидемиологические характеристики пролеченных пациентов с фибрилляцией предсердий в отделении скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» за 2022–2023 годы. **Материалы и методы.** Проведено одномоментное эпидемиологическое ретроспективное исследование случаев оказания медицинской помощи пациентам с фибрилляцией предсердий в структуре отделения скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания (ОСМП КП). **Результаты.** Основной формой фибрилляции предсердий у пациентов, госпитализированных в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», является пароксизмальная (75% всего числа поступивших). Более половины этих больных проходят лечение в ОСМП КП, восстанавливая ритм на фоне медикаментозной кардиоверсии или спонтанно в первые сутки госпитализации. **Выводы.** Проведенный анализ демонстрирует эффективность лечения пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий в условиях краткосрочного отделения скорой помощи, что обеспечивает сокращение сроков госпитализации больных с urgentной кардиальной патологией в структуре стационара.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: эпидемиология, фибрилляция предсердий, скорая медицинская помощь

SUPERVISION OF PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION IN THE SHORT-STAY EMERGENCY DEPARTMENT

© Aleksandra A. Kholkina^{1, 2}, Alina A. Bobyleva¹, Ekaterina K. Irklienکو²,
Vladimir A. Isakov^{1, 2}, Iana V. Sousova^{1, 2, 3}

¹ Saint Petersburg State Pediatric Medical University. 2 Lithuania, Saint Petersburg 194100 Russian Federation

² City Mariinsky Hospital. 56 Liteiny ave., Saint Petersburg 191014 Russian Federation

³ Almazov National Medical Research Centre. 2 Akkuratov str., Saint Petersburg 197341 Russian Federation

Contact information: Aleksandra A. Kholkina — Candidate of Medical Sciences, Assistant at the Department of Propaedeutics of Internal Diseases SPbSPMU; Head of Department of the short-stay emergency City Mariinsky Hospital. E-mail: aleksandra.kholkina1@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7070-9795> SPIN: 9194-6223

For citation: Kholkina AA, Bobyleva AA, Irklienko EK, Isakov VA, Sousova IaV. Supervision of patients with atrial fibrillation in the short-stay emergency department. *Medicine: Theory and Practice*. 2024;9(4):25–28. DOI: <https://doi.org/10.56871/MTP.2024.29.80.004>

Received: 26.09.2024

Revised: 14.11.2024

Accepted: 23.12.2024

ABSTRACT. Introduction. Atrial fibrillation remains the most common type of arrhythmia among adults. **Aim.** To determine the clinical and epidemiological characteristics of treated patients with atrial fibrillation in the short-stay emergency department in St. Petersburg State Budgetary Institution “City Mariinsky Hospital” for 2022–2023. **Materials and methods.** A single-stage epidemiological retrospective study of cases of medical care provided to patients with atrial fibrillation in the structure of a short-stay emergency medical department was conducted. **Results.** The main form of atrial fibrillation in patients hospitalized at the St. Petersburg City Mariinsky Hospital is paroxysmal (75% of the total number of admissions). More than half of these patients are treated in the OSMP KP, restoring the rhythm against the background of drug cardioversion or spontaneously on the first day of hospitalization. **Conclusion.** The study demonstrates the effectiveness of treatment of patients with paroxysmal atrial fibrillation in a short-term emergency department, which reduces the length of hospitalization of patients with urgent cardiac pathology in the hospital structure.

KEYWORDS: epidemiology, atrial fibrillation, emergency medical care

ВВЕДЕНИЕ

Стационарное отделение скорой медицинской помощи (ОСМП) Мариинской больницы организовано в марте 2018 г. В связи с увеличением численности входящего потока пациентов, потребностью в сокращении длительности диагностического процесса и лечения пациентов, поступающих по экстренным показаниям, в апреле 2021 г. организовано стационарное отделение скорой помощи краткосрочного пребывания (ОСМП КП). Одновременно с этим количество коек досуточного и краткосрочного пребывания было увеличено с 17 до 30 (3,4% коечного фонда). Функциями ОСМП КП являются диагностика и лечение пациентов «зеленого» и «желтого» сортировочных потоков с ожидаемым временем госпитализации до трех суток. Поступающие пациенты условно разделяются на терапевтических и хирургических. Среди первых преобладают пациенты с нарушениями ритма сердца в виде пароксизмальных форм наджелудочковых тахикардий (преимущественно фибрилляция и трепетание предсердий), уступая первенство встречаемости лишь пациентам с регулируемой артериальной гипертензией. Доля пациентов, обратившихся за экстренной медицинской помощью в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» по причине фибрилляции или трепетания предсердий в общем кардиологическом потоке обращений, ежегодно достигает 12%, без учета

тех случаев, когда аритмия является составляющей частью коморбидного кардиологического диагноза, но не является поводом для вызова бригады скорой медицинской помощи.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализировать случаи оказания медицинской помощи пациентам с фибрилляцией предсердий в структуре отделения скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания (ОСМП КП) в 2022 и 2023 гг., уточнить эпидемиологическую характеристику поступающего в отделение потока пациентов с данным видом нарушения ритма, распределение нозологических форм аритмии, эффективность и продолжительность лечения в отделении.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Входящий поток кардиологических пациентов в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» за последние 2 года остается неизменно высоким и составляет 6526 человек в 2022 г. и 6296 в 2023 г. За этот период доля лиц, госпитализированных по причине фибрилляции предсердий (ФП), составила 12% общего числа кардиологических пациентов, что составило 800 и 752 пациента соответственно. Распределение поступлений пациентов с данным нарушением ритма в качестве определяющего острую

случая диагноза в отделениях стационара показывает, что более 50% таких пациентов проходят лечение в ОСМП КП: 516 (64,5%) и 480 (63,8%) человек в 2022 и 2023 гг. соответственно. В кардиологическом отделении количество пациентов с ФП в указанные годы составило 161 (20,1%) и 136 (18,1%), в отделении неотложной кардиологии — 44 (5,6%) и 46 (5,3%), в кардиохирургическом — 47 (5,8%) и 67 (8,9%), в терапевтическом — 17 (2,1%) и 17 (2,3%) соответственно. Небольшой процент поступлений приходится и на другие отделения стационара: 15 (1,9%) и 6 (0,8%) в 2022 и 2023 гг. соответственно.

В 2022 г. в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница» обратилось 800 пациентов с фибрилляцией предсердий, из них 409 женщин (51,1%) и 391 мужчина (48,9%), средний возраст пациентов составил 69 лет. Более 70% этих больных имели пароксизмальную форму аритмии (604 пациента), с персистирующей и постоянной формами поступило 196 больных, что составляет 25% госпитализаций. С учетом того, что пароксизмальная форма преобладала в структуре обращений, большинство пациентов (550 человек, 68,7% поступивших) обращались за медицинской помощью в первые 6 часов от начала заболевания, что, очевидно, было связано с симптомами пароксизма фибрилляции предсердий.

Более половины пациентов с пароксизмальной формой аритмии (361 человек, 60% всех госпитализированных с данной формой) проходили лечение в ОСМП КП. 57% из них (207 человек) успешно восстанавливали синусовый ритм в первые же сутки госпитализации, после чего были выписаны. На второй койко-день таких пациентов было 103 (28%), на третий койко-день — 51 (15%) человек. Наиболее частыми способами лечения аритмии в ОСМП КП было применение амиодарона, β -адреноблокаторов, препаратов калия и в ряде случаев, у пациентов без структурных изменений в сердце, — пропафенона. Большинству пациентов (по показаниям) назначалась антикоагулянтная терапия.

В противовес указанным данным, значительно большие сроки госпитализации наблюдались у пациентов, проходивших лечение по поводу ФП в других консервативных подразделениях стационара (кардиологическое, неотложная кардиология, терапевтическое). В них средний койко-день варьировал от 7 до 9, а также отмечалось большее количество лиц,отягощенных хронической сердечной недостаточностью (ХСН), что, очевидно, и влияло на сроки оказания медицинской помощи. Вместе с тем

сопутствующая кардиологическая патология у больных с ФП в ОСМП КП была представлена, как правило, наличием ишемической болезни сердца (ИБС) и гипертонической болезни (ГБ), но без значимой ХСН.

В 2023 г. указанные показатели обращаемости имели прежний тренд развития. Число поступивших с ФП в наш стационар осталось неизменно высоким: за помощью обратилось 752 пациента, с небольшим преобладанием лиц женского пола — 426 (56,6%), средний возраст остался неизменным — 69 лет. Более половины госпитализаций по поводу ФП (480 пациентов, 63,8%) пришлось на ОСМП КП. Преимущественной формой аритмии, служившей поводом для госпитализации в стационар, осталась пароксизмальная (546 пациентов, 72,6% случаев), персистирующая и постоянная форма регистрировались в 27,4% случаев — у 206 больных. Как и в 2022 г., большинство пациентов с пароксизмальной ФП были пролечены в условиях ОСМП КП, таких пациентов было 345, что составляет 63,1% всех поступивших с данной формой аритмии. Средняя продолжительность лечения составила от одного до трех дней в указанном отделении и семь дней — в других отделениях консервативного профиля.

ОБСУЖДЕНИЕ

Фибрилляция предсердий является наиболее часто встречаемым во взрослой популяции нарушением сердечного ритма. Согласно международным данным, распространенность ФП в общей популяции составляет 1–2% и увеличивается с возрастом пациентов — от менее 0,5% в возрасте 40–50 лет и от 5 до 15% в возрасте до 80 лет [1]. В настоящее время заболевание рассматривается как континуум от факторов риска до стадии развернутых клинических проявлений хронических форм ФП, влекущих за собой бремя ХСН [2]. Пароксизмальная ФП является наиболее перспективной стадией для воздействия и устранения причины аритмии [3]. Как показывают результаты нашего одномоментного ретроспективного популяционного исследования, пациенты именно с этой формой ФП преобладают в потоке экстренных госпитализаций кардиологических пациентов в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», что подчеркивает важность не только их стационарного лечения, но и заключительных рекомендаций на амбулаторный этап, в том числе по хирургическим способам коррекции аритмии.

Как видно из нашего анализа, большинство пациентов с пароксизмальной формой

ФП в нашем стационаре проходят лечение на койках досуточного и краткосрочного пребывания. Концепция ОСМП КП позволяет оказывать скорую медицинскую помощь пациентам с существенным сокращением сроков госпитализации, что влечет за собой экономическую и стратегическую выгоду [4, 5]. Анализ поступлений за 2022 и 2023 гг. показывает, что 516 и 480 пациентов с ФП соответственно ограничиваются эффективным лечением и показанным в каждом клиническом случае индивидуальным набором лабораторно-инструментальных исследований в ОСМП КП, не переводясь в дальнейшем в другие отделения. Это позволяет сохранять места для более тяжелых больных с ФП, отягощенных кардиологической или иной коморбидностью.

ВЫВОДЫ

Выделение ОСМП КП с увеличением количества коек досуточного и краткосрочного пребывания позволяет обеспечивать рациональное заполнение консервативных отделений стационара и сокращение сроков лечения пациентов с ургентной кардиальной патологией, в особенности у пациентов с пароксизмальной формой ФП.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contribution. Thereby, all authors made a substantial contribution to the conception of the study, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the article, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the study.

Competing interests. The authors declare that they have no competing interests.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аракелян М.Г., Бокерия Л.А., Васильева Е.Ю. и др. Фибрилляция и трепетание предсердий. Клинические рекомендации 2020. Российский кардиологический журнал. 2021; 26(7): 4594. DOI: 10.15829/1560-4071-2021-4594.
2. Багненко С.Ф., Алимов Р.Р., Александрова Г.А. и др. Динамика работы коек скорой медицинской помощи в Российской Федерации. Скорая медицинская помощь. 2017;18(3):4–8. DOI: 10.24884/2072-6716-2017-18-3-4-8.
3. Парфенов В.Е. Багненко С.Ф., Мирошниченко А.Г. и др. Первый опыт работы отделения скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания многопрофильного стационара. Скорая медицинская помощь. 2013;14(3):061–065.
4. Joglar J.A., Chung M.K., Armbruster A.L. et al. 2023 ACC/AHA/ACCP/HRS guideline for the diagnosis and management of atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology. American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Circulation. 2024;149(1):12–15. DOI: 10.1161/cir.0000000000001218.
5. Kirchhof P., Camm A.J., Goette A. et al. Early rhythm-control therapy in patients with atrial fibrillation. New England Journal of Medicine. 2020;383(14):1305–1316. DOI: 10.1056/nejmoa2019422.

REFERENCES

1. Arakelyan M.G., Bokeriya L.A., Vasil'eva E.Yu. i dr. 2020 Clinical guidelines for Atrial fibrillation and atrial flutter. Rossiyskiy kardiologicheskii zhurnal. 2021;26(7):4594. DOI: 10.15829/1560-4071-2021-4594. (In Russian).
2. Bagenko S.F., Alimov R.R., Aleksandrova G.A. i dr. Dynamic performance of emergency hospital beds usage in the Russian Federation. Skoraya meditsinskaya pomoshch'. 2017;18(3):4–8. DOI: 10.24884/2072-6716-2017-18-3-4-8. (In Russian).
3. Parfenov V.E. Bagenko S.F., Miroshnichenko A.G. i dr. The first experience in the short-stay emergency department of a multidisciplinary hospital. Skoraya meditsinskaya pomoshch'. 2013;14(3):061–065. (In Russian).
4. Joglar J.A., Chung M.K., Armbruster A.L. et al. 2023 ACC/AHA/ACCP/HRS guideline for the diagnosis and management of atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology. American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Circulation. 2024;149(1):12–15. DOI: 10.1161/cir.0000000000001218.
5. Kirchhof P., Camm A.J., Goette A. et al. Early rhythm-control therapy in patients with atrial fibrillation. New England Journal of Medicine. 2020;383(14):1305–1316. DOI: 10.1056/nejmoa2019422.