

Наскоро са Ви  
поставили диагноза  
ПРЕДСЪРДНО  
МЪЖДЕНЕ?

Източници:

1. Lloyd-Jones DM et al. Lifetime risk for development of atrial fibrillation: the Framingham Heart Study. *Circulation*. 2004; 110(9):1042-46.
2. Camm AJ et al. 2012 focused update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation. *Eur Heart J*. 2012; 33(21):2719-47.
3. National Heart, Lung, and Blood Institute. What Is Atrial Fibrillation? [http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/af/af\\_what.html](http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/af/af_what.html) Last accessed October 2014.
4. Savelieva I et al. *Ann Med* 2007; 39:371-91.
5. Hannon N et al. *Cerebrovasc Dis* 2010; 29:43-9.
6. Aguilar MI, Hart R. Oral anticoagulants for preventing stroke in patients with non-valvular atrial fibrillation and no previous history of stroke or transient ischemic attacks. *Cochrane Database of Syst Rev*. 2005; (3):CD001927.
7. Fuster V, Ryden LE, Cannon DS et al. American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines et al. ACC/AHA/ESC 2006 Guidelines for the Management of Patients with Atrial Fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the European Society of Cardiology Committee for Practice Guidelines (Writing Committee to Revise the 2001 Guidelines for the Management of Patients With Atrial Fibrillation): developed in collaboration with the European Heart Rhythm Association and the Heart Rhythm Society. *Circulation*. 2006; 114:e257-e354.
8. Pollack CV et al. Design and rationale for RE-VERSE AD: A phase 3 study of idarucizumab, a specific reversal agent for dabigatran. *Thromb Haemost*. 2015; 114(1):198-205. <http://dx.doi.org/10.1160/TH15-03-0192>.
9. Healey et al., *Circulation* 2012, 126, 343-8

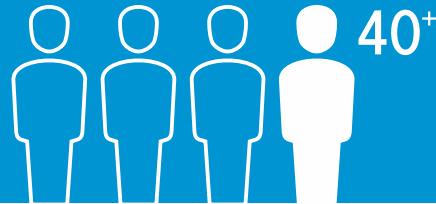


ДРУЖЕСТВО  
НА КАРДИОЛОЗИТЕ  
В БЪЛГАРИЯ



Със съдействието на

Не сте единствен(а)...



**При 1 от всеки 4** възрастни над 40-годишна възраст възниква предсърдно мъждене (ПМ), което причинява нарушения в сърдечния ритъм.<sup>1,2</sup>

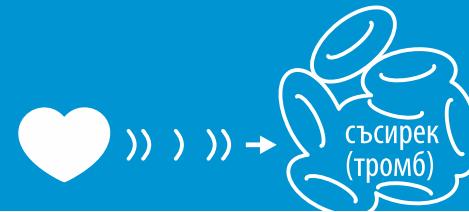
Вследствие на предсърдно мъждене сърцето може да бие...

**прекалено бавно.**

**прекалено бързо.**

**неравномерно.**

Независимо дали имате симптоми, основният проблем е...



Предсърдното мъждене може да доведе до образуване на **кървни съсиреци (тромби)** в сърцето, които могат да достигнат мозъка и да предизвикат тежък **инсулт**.<sup>3</sup>



**5x** Като цяло, предсърдното мъждене е свързано с 5 пъти по-висок риск от инсулт.<sup>4</sup>

**1/3** Предсърдното мъждене е причина за почти една трета от всички случаи на инсулт.<sup>5</sup>

Профилактика на инсулт за тези, които трябва да приемат противосъсирващи средства



Противосъсирващите средства са основната терапия за **предотвратяване** образуването на такива **съсиреци (тромби)** при хората с предсърдно мъждене.



Противосъсирващите средства осигуряват на хората с предсърдно мъждене **защита от инсулт** и така спасяват живота им.<sup>7</sup>

**В някои случаи обаче се налага противосъсирващото действие да бъде спряно незабавно!**

Например в спешни случаи:<sup>8</sup>



**Спешна операция**

(фрактура на тазобедрена кост, апендицит и т.н.)

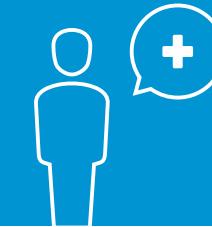


**Злополуки**



**Неконтролирано кървене**

...А при Вас, които приемате вече противосъсирващи средства



При Вас също може да има спешност, тъй като годишно **±1 от всеки 50 пациенти** с предсърдно мъждене, приемащи противосъсирващи лекарства, могат да се окажат в **спешна ситуация**.<sup>9</sup>



**Знаете ли какво може да се направи в спешна ситуация?**

Има начини за незабавно спиране на противосъсирващото действие.

**Имайте предвид**, че това **не е** възможно при всички видове лечение.



Поемете инициативата и попитайте своя лекар какво може да се направи в такава ситуация.