**Резюме**

**Цель**

Оценка использования предикторов развития фибрилляции предсердий (ФП) для определения долгосрочного и краткосрочного рисков ее развития у больных с метаболическим синдромом (МС) при регистрации предсердной экстрасистолии (ПЭ) на основании проведения проспективного исследования.

**Материал и методы**

С 1998 по 2012 гг. наблюдали 1427 больных с МС в возрасте от 45 до 75 лет с регистрацией у них ПЭ. Всем больным, помимо общеклинического обследования, проводили исследование гемодинамики, поздних потенциалов предсердий (ППП), дисперсии зубца Р (Pd), а также оценивали характер ПЭ с расчетом индексариска развития ФП (ИРРФП). После включения в исследование больные наблюдались от 1 года до 4–5 лет. Конечной точкой за этот период наблюдения явилось наличие или отсутствие развития ФП.

**Результаты**

У 156 (10,93%) из обследованных больных при проспективном наблюдении в течение 4–4,5 лет отмечалось развитие пароксизмальной или персистирующей формы ФП. Выявление при однократном исследованииу больных МС в возрасте старше 55 лет и индексом массы тела ≥ 30 кг/м2, дилатации предсердий и/или ППП, патологических значений Pd, ПЭ определяют долгосрочный риск развития ФП. Краткосрочный риск (в течение 1–2 лет после первого обследования) развития этой аритмии у больных с МС можно оценить только принаблюдении пациентов в динамике: при уменьшении значений ИРРФП на ≥ 35% в течение каждых 3–4 мес. наблюдения в сравнении с исходными данными определяют развитие ФП у больных с МС в течение 1–2 лет, а при выявлении значений ИРРФП ≤ 0,5 ед. с последующем его уменьшением на ≥ 70% 1–3 мес. в течение 6 мес. после обследования.

**Заключение**

Комплексное обследование больных с МС, включающее определение ППП, Pd, ИРРФП, позволяет определить долгосрочный и краткосрочный риски развития ФП.

**Ключевые слова**

Фибрилляции предсердий, метаболический синдром, определение риска развития.