

УДК 616.12-008.331.1

Г.М. ХАМРАЕВА

Городской кардиологический центр, г. Алматы

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ ИБС

В последнее время отмечается особый интерес к препаратам III класса. Эффективность кордарона оказалась выше по сравнению с другими классами антиаритмических препаратов даже в тех случаях, когда этот препарат назначали после того, как была констатирована неэффективность других средств. Кордарон может быть использован, по данным литературы, и для купирования, и для профилактики приступов ФП. Эффективность до 70-90% наблюдалась даже при отсутствии эффекта от других средств. Полученные нами результаты применения кордарона при ФП у больных ИБС соответствуют литературным данным.

Ключевые слова: мерцательная аритмия, купирование, профилактика, лечение, фармакологическая кардиоверсия

Мерцательная аритмия сопряжена с повышенным риском осложнений и со снижением качества жизни. В 5—7 раз возрастает вероятность инсульта, снижается переносимость физической нагрузки (из-за отсутствия, а из-за постоянного приема антикоагулянтов повышается риск кровотечений). Кроме того, по некоторым данным, применение антиаритмических средств класса Ia сопровождается увеличением смертности. Обычно удается восстановить синусовый ритм, однако в половине случаев в течение года возникают повторные пароксизмы. Если устранена причина аритмии, если пароксизм не сопровождался сердечной недостаточностью, стенокардией, артериальной гипотонией и ЧСС во время пароксизма была не слишком высокой, то профилактического лечения не требуется. В остальных случаях назначают блокаторы АВ-проводения и препараты класса Ia либо проводят монотерапию препаратом класса Ic. Наиболее эффективными средствами лекарственной кардиоверсии являются антиаритмические препараты I и III классов. Эффективность большинства из них решающим образом зависит от длительности эпизода непрерывной ФП. При продолжительности пароксизма ФП менее 48 часов эффективность варьирует от 70 до 90% и не превышает 30%, если пароксизм продолжается свыше 48 часов. Если ФП не прерывается в течение более 7 суток (переход в постоянную форму ФП), эффективность начинает стремиться к 0 пропорционально увеличению срока. После кардиоверсии при отсутствии профилактической антиаритмической терапии фибрилляция предсердий (ФП) рецидивирует с частотой 44 – 85% в течение 12 месяцев. Если проводится профилактическая антиаритмическая терапия, то риск рецидива снижается и повторный приступ ФП возникает преимущественно в течение 1-го месяца после кардиоверсии. В последнее время отмечается особый интерес к препаратам III класса. Эффективность кордарона оказалась выше по сравнению с другими классами антиаритмических препаратов даже в тех случаях, когда этот препарат назначали после того, как была констатирована неэффективность других средств.

Целью нашего исследования явилось изучение эффективности кордарона при купировании и профилактике ФП после фармакологической кардиоверсии у больных ИБС.

Материал и методы. Под нашим наблюдением и лечением находились 36 больных с ФП на фоне ИБС, которые поступили в экстренном порядке в ГКЦ г. Алматы. Кордарон назначали в/в 5 мг/кг медленно под контролем ЭКГ, затем внутрь 600 мг 1 раз в сутки – в первую неделю, 400 мг 1 раз в сутки во 2-ю неделю, 200 мг 1 раз в сутки с 3-ей недели постоянно или длительно.

Всем больным проводились помимо общеклинических анализов биохимические исследования (ферменты, электролиты), ЭКГ контроль.

Результаты и обсуждение. По результатам нашего наблюдения пароксизм ФП был купирован у 24 (66,7%) больных. При динамическом наблюдении в течение 1 месяца за этими больными синусовый ритм у них сохранялся. Кордарон относится к 3-ему классу антиаритмических препаратов, увеличивает рефрактерность и продолжительность сердечного потенциала действия, а также обладает антиаритмическим, бета-блокирующим и вазодилатирующим эффектами. Многие авторы полагают, что он является самым эффективным препаратом для монотерапии многих аритмий. Его способность увеличивать выживаемость при таких заболеваниях, как инфаркт миокарда или застойная сердечная недостаточность. Кордарон одобрен FDA для лечения жизнеугрожающих желудочковых аритмий при неэффективности или непереносимости других препаратов. Кордарон довольно эффективен для купирования фибрилляции предсердий и контроля желудочкового ритма. « контролируемых исследования показали улучшение продолжительности жизни пациентов, переживших ИМ. Другое исследование дает основание предполагать, что терапия кордароном удлиняет жизнь пациентов с ЗСН и аритмиями. Нарушения ритма и проводимости практически всегда сопровождают инфаркт миокарда. Однако прогноз отягощают не все типы аритмий. Клиницист должен распознать впервые выявленный приступ ФП, действительно ли он сопровождается симптомами, оканчивается ли самостоятельно. При этом необходимо признать, что нельзя быть точно уверенным в продолжительности этого приступа и в предыдущих необнаруженных приступах. Когда у больного было 2 или больше приступа, ФП считают рецидивирующей. Если аритмия заканчивается спонтанно, рецидив ФП называется пароксизмом, а форма - пароксизмальной; когда аритмия продолжается, ФП называется упорствующей. В последнем случае завершение приступа фармакологической или электрической кардиоверсией не изменяет название. Упорствующая ФП может быть или первым приступом аритмии, или кульминацией рецидивов пароксизмальной ФП. Главные задачи лечения пациентов с ФП: лечение непосредственно аритмии и профилактика тромбозов. У пациентов с упорствующей ФП есть принципиально два пути лечения: восстановить и удерживать синусовый ритм или позволить ФП продолжаться существовать и контролировать частоту сокращений желудочков. Хотя с вопросом, какой из этих

двух путей выбрать, клиницисты сталкиваются часто (ФП - весьма распространенная аритмия), проводилось чрезвычайно мало контролируемых многоцентровых исследований антиаритмических препаратов, где сравнивались бы различные формы ФП. Препараты с доказанной эффективностью (применяемые для кардиоверсии) амиодарон (кордарон) – в стационаре: 1.2-1.8 г в день в дробных дозах до общей дозы 10г, затем 200-400мг в день (поддерживающая доза) или 30мг/кг в одной дозе. Амбулаторно: 600-800 мг в день в дробных дозах до общей дозы 10г, затем 200-400 мг в день (поддерживающая доза) или 5-7 мг/кг за 30-60 мин, затем 1.2-1.8 г в день внутривенно или в дробных дозах до общей дозы 10г, затем 200-400мг в день (поддерживающая доза).

Выводы:

- 1 Пароксизм ФП был купирован у 24 (66,7%) больных.
- 2 При динамическом наблюдении в течение 1 месяца за этими больными синусовый ритм у них сохранялся.
- 3 Побочного действия препарата нами не отмечено.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Кардиология. Руководство для врачей. Под редакцией Р.Г.Оганова, И.Г.Фоминой. – М.: «Медицина», 2004.
- 2 Оливия В. Эдейр. Секреты кардиологии. Под общей редакцией докт.мед.наук, проф. В.Н.Хирманова. – М.: «МЕДпресс-информ», 2004.
- 3 Г.В.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система. - М.: Издательство БИНОМ, 2003.
- 4 Дифференциальная диагностика и лечение внутренних болезней. Руководство для врачей под редакцией Ф.И.Комарова. Болезни сердечно-сосудистой системы. Т.1. – М.: «Медицина», 2003.
- 5 Метелица В.И. Справочник по клинической фармакотерапии сердечно сосудистых лекарственных средств.// М.: 1996.
- 6 Окорочков А.Н. Лечение болезней внутренних органов. // М.: 1999. - т.3

Г.М. ХАМРАЕВА

ЖЫБЫРЛАҚ АРИТМИЯСЫ БАР НАУҚАСТАРДЫ ЕМДЕУ ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫ

Түйін: Соңғы кезде III снаттағы препараттарға ерекше көңіл бөлінуде. Кордаронды басқа дәрілердің тиімсіздігі анықталғаннан соң тағайындайды, оның әсері басқа антиаритмиялық препараттармен салыстырғанда жоғары. Әдебиеттердегі мәліметтер бойынша кордарон жүрекше фибрилляциясы ұстамасын басуғы және алдын алуға қолданылады. Басқа дәрілердің әсері болмаған кезде кордаронның әсері 70-90% байқалады. Біздің алған мәліметтеріміз ЖИА-мен ауыратын науқастардағы жүрекше фибрилляциясында кордаронды қолдану әдебиеттердегі мәліметтермен сәйкес келеді.

Түйінді сөздер: жыбырлақ аритмия, басу, алдын алу, емдеу, фармакологиялық кардиоверсия

G.M. HAMRAYEVA

TREATMENT AND PREVENTION ATRIAL FIBRILLATION IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE

Resume: There has been a particular interest in the anti-arrhythmic drug class III. Cordarone efficiency was higher than other classes of anti-arrhythmic drugs, even in cases where the drug was administered after it was pronounced inefficiency other means. Cordarone can be used, according to the literature, and for the relief and prevention of attacks AF. Efficiency up to 70-90% was observed even in the absence of the effect of other means. Our results of Cordarone in AF patients with ischemic heart disease correspond to published data.

Keywords: atrial fibrillation, prevention, relief, treatment, pharmacological cardioversion