

# ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПАРАКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

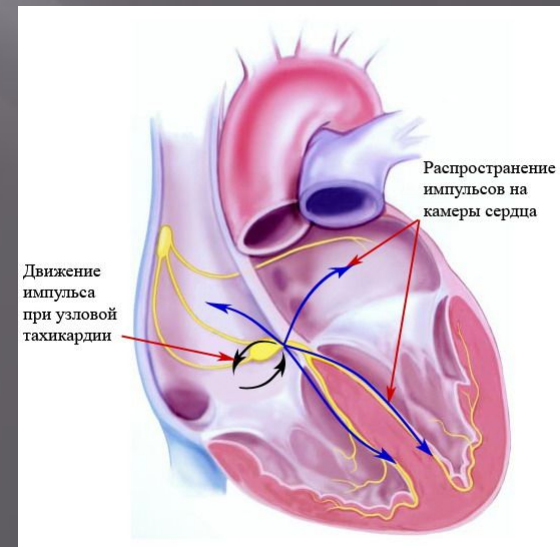
Выполнил: Изисов А.Е. Е-04

Пароксизмальная тахикардия – резкое увеличение количества сокращений сердца за единицу времени, при которой сохраняется правильность их ритма. Пароксизм наджелудочковой тахикардии возникает в случае, когда эктопический (аномально расположенный) водитель ритма локализован на уровне предсердий.

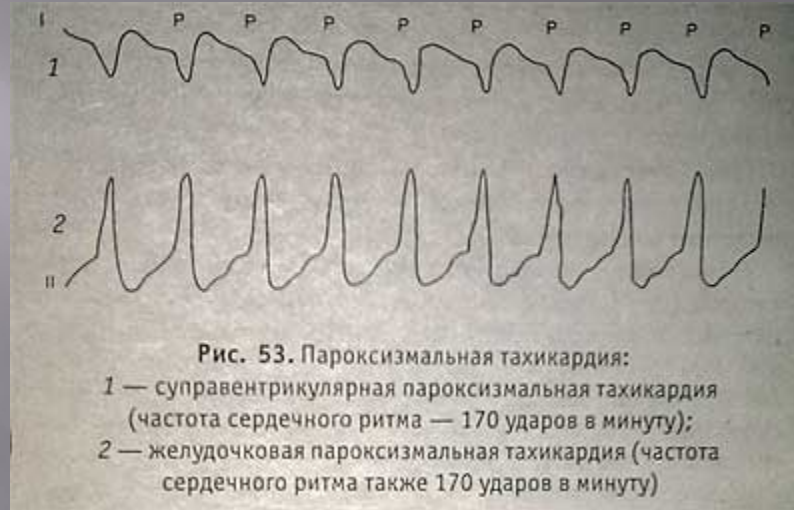


# Механизм действия

Нормальный, физиологический, источник импульсов перестает контролировать сердечные сокращения. Они начинают осуществляться под действием сигналов, поступающих из аномального очага автоматизма. Этот очаг может располагаться в предсердно-желудочковой или предсердной зоне, т.е. находиться выше желудочков сердца, что дало данной разновидности заболевания название пароксизмальная наджелудочковая тахикардия, или суправентрикулярная.



# Симптомы и клиника пароксизмальной тахикардии



Приступ (пароксизм) наджелудочковой тахикардии характерен четко обозначенным началом и таким же внезапным окончанием. Пациент отмечает толчок в области сердца, который сразу же переходит в учащенное сердцебиение.

Иногда перед приступом пароксизмальной тахикардии возникают симптомы, являющиеся предвестниками – неприятные ощущения и перебои в работе сердца, головокружение, шум в ушах. Начало может быть спровоцировано приемом алкоголя, курением, эмоциональными и физическими нагрузками.

Частота сокращений сердечной мышцы во время приступа пароксизмальной тахикардии превышает 100 ударов в минуту и может достигать 200 и выше (до 300 у детей) при сохранении правильности ритма. Продолжительность эпизода может варьировать от секунд до нескольких суток.

**НАДЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ****ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ**СО СТАБИЛЬНОЙ  
ГЕМОДИНАМИКОЙС ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМИ  
ОСЛОЖНЕНИЯМИСО СТАБИЛЬНОЙ  
ГЕМОДИНАМИКОЙВагусная пробаПрепараты

I ряда:  
АТФ 1-2мл  
Кордарон 150-  
300 мг в\в  
Верапамил  
(Финоптин,  
Изоптин) 5-  
10мг  
болусом

Препараты

II ряда:  
Новокаинамид  
до 1000 мг  
Обзидан до 5мг

Вызов  
специализированной  
бригады  
для немедленной  
электроимпульсной  
терапии

Препараты

I ряда:  
Лидокаин 80-  
120мг или  
Кордарон 150-  
300 мг

Препараты

II ряда:  
Новокаинамид  
до 1000 мг  
Обзидан до  
5мг

При отсутствии эффекта –  
электрокардиоверсия

Госпитализация  
по показаниям: отсутствие эффекта  
от терапии, впервые возникший  
приступ, стенокардия на фоне  
приступа, с улицы,  
из общественных мест

Госпитализация обязательна во всех  
случаях

# Неотложная помощь проводится в стационаре или врачами «Скорой помощи»:

- ▣ Антиаритмические препараты (новокаинамид внутривенно на растворе глюкозы).
- ▣ Антагонисты кальция (верапамил внутривенно).
- ▣ Аденозинтрифосфат (АТФ) внутривенно струйно. Препарат обладает способностью прерывать патологическую циркуляцию повторного возбуждения.
- ▣ При резком снижении давления проводится электроимпульсная терапия.
- ▣ Вне приступа показан прием гликозидов, адреноблокаторов, верапамила, амиодарона, аймалина.