

ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПАРАКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ

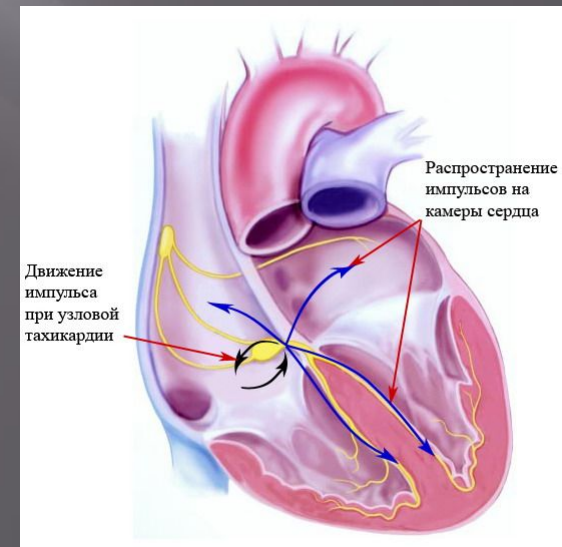
Выполнил: Изисов А.Е. Е-04

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.

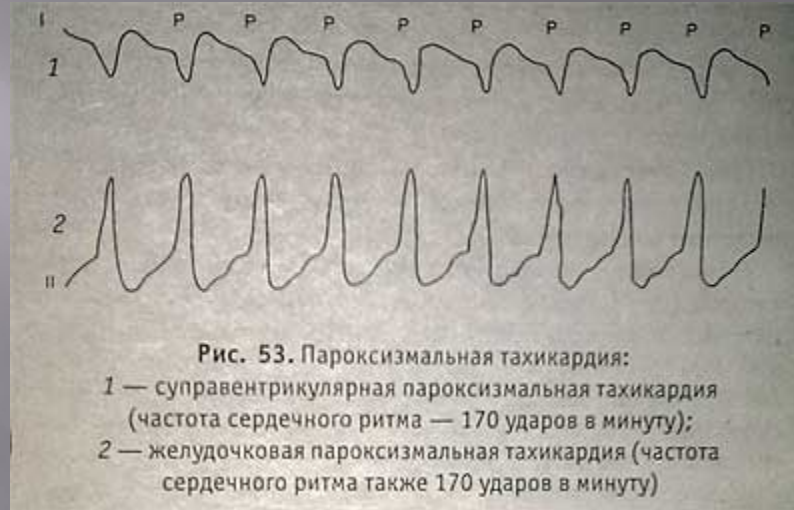


Механизм действия

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 пробаПрепаратыI ряда:АТФ 1-2мл
Кордарон 150-
300 мг в\в
Верапамил
(Финоптин,
Изоптин) 5-
10мг
болусомПрепаратыII ряда:Новокаинамид
до 1000 мг
Обзидан до 5мгВызов
специализированной
бригады
для немедленной
электроимпульсной
терапииПрепаратыI ряда:Лидокаин 80-
120мг или
Кордарон 150-
300 мгПрепаратыII ряда:Новокаинамид
до 1000 мг
Обзидан до
5мгПри отсутствии эффекта –
электрокардиоверсияГоспитализация
по показаниям: отсутствие эффекта
от терапии, впервые возникший
приступ, стенокардия на фоне
приступа, с улицы,
из общественных местГоспитализация 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.