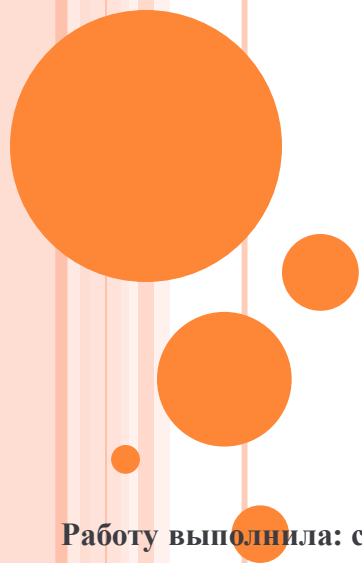
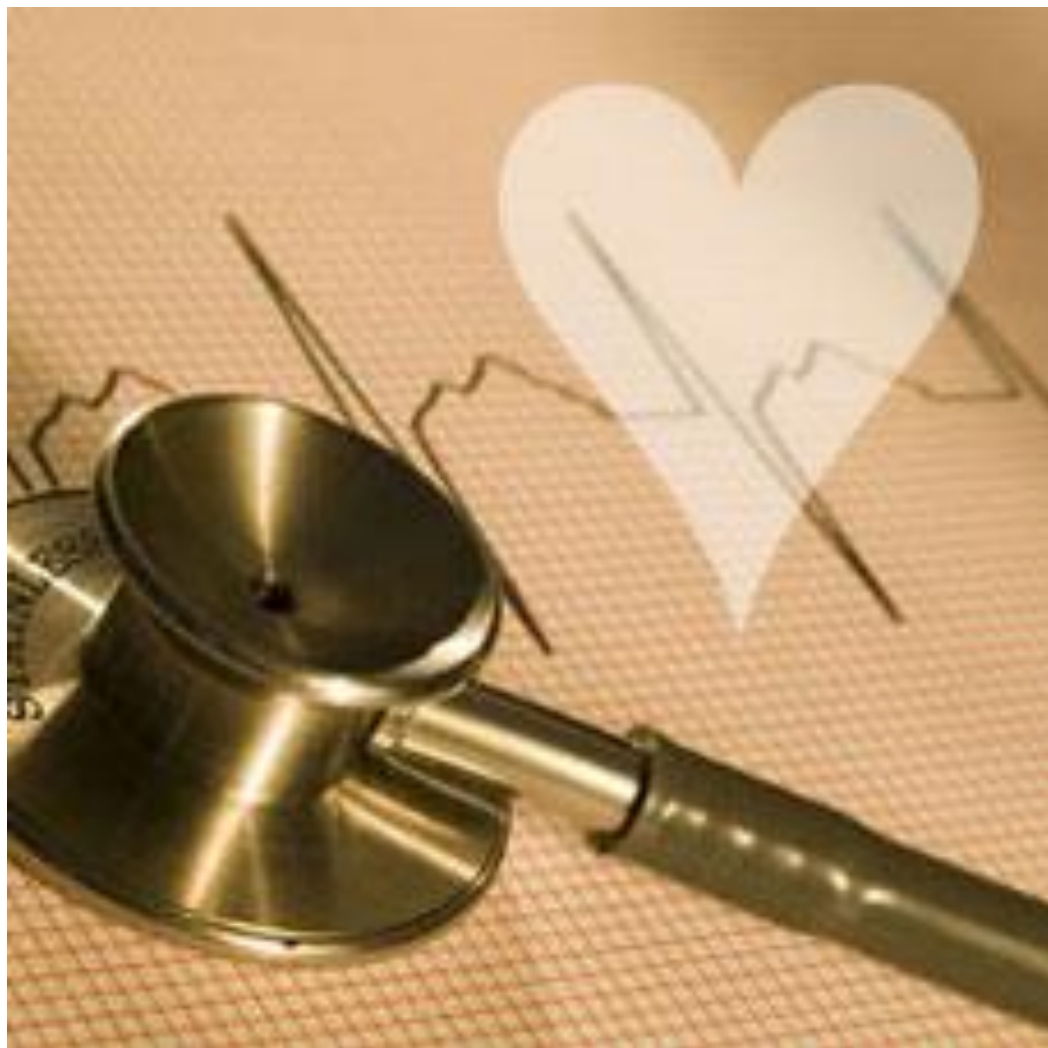


ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ III КЛАССА. КОРДАРОН.



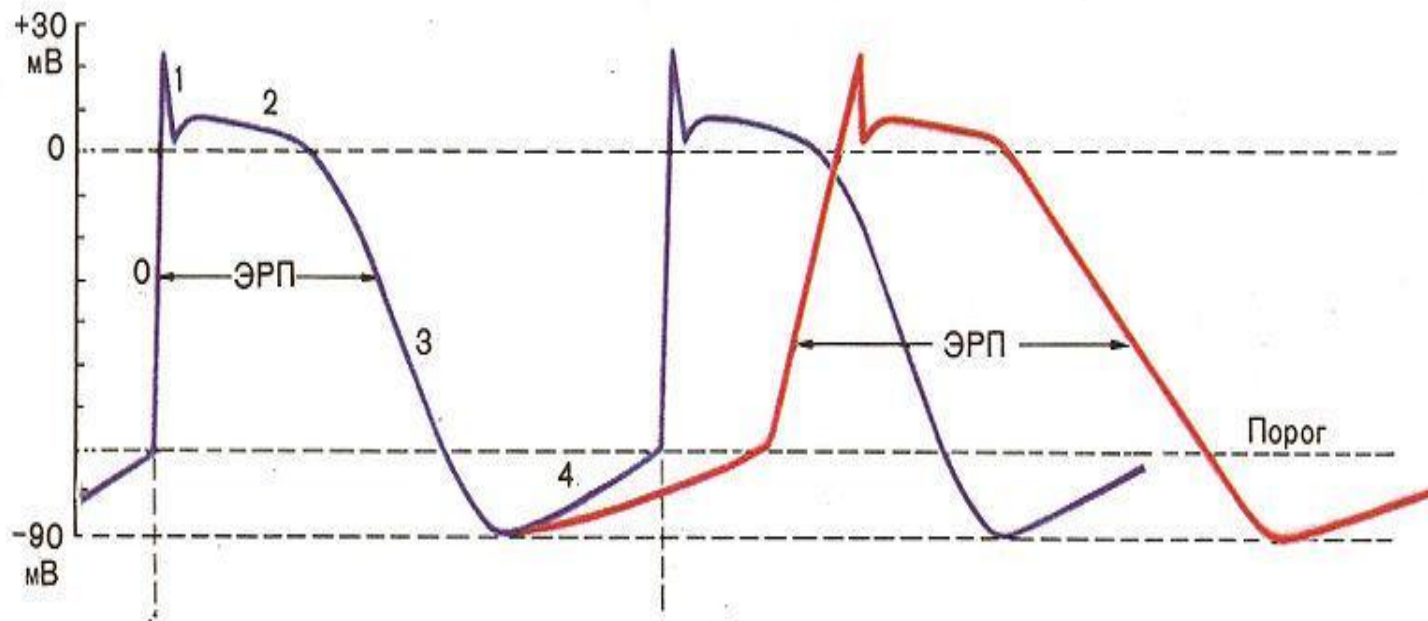
Работу выполнила: студентка 3 курса
группы ЛД2С09Б
Веткина А.Н.



АНТИАРИТМИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ III КЛАССА — ЭТО БЛОКАТОРЫ КАЛИЕВЫХ КАНАЛОВ.

Механизм действия:

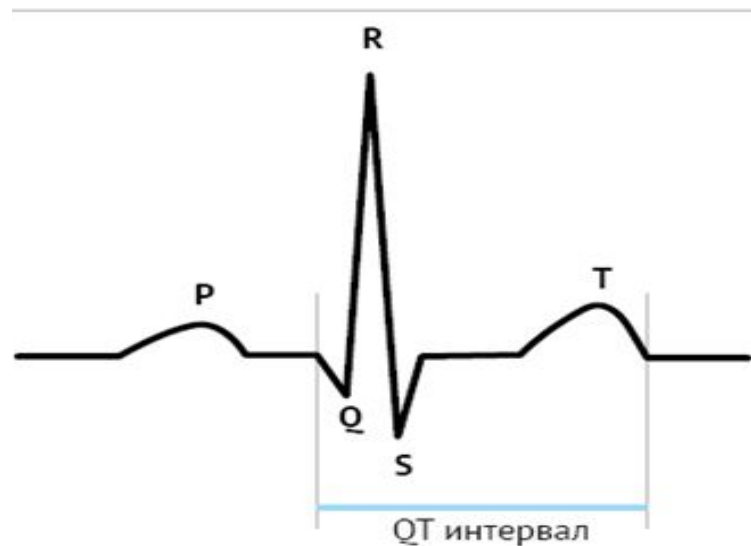
Все препараты этой группы блокируют калиевые каналы.
Благодаря этому увеличивается процесс реполяризации
(фаза 3) и эффективный рефрактерный период.



На ЭКГ действие ААП III класса проявляется - удлинением интервала QT.

Увеличение продолжительности интервала QT сопровождается у некоторых больных повышенным риском внезапной смерти от фибрилляции желудочков. Однако возрастание риска возникает в случае негомогенного увеличения QT.

Увеличение продолжительности QT интервала, возникающее на фоне лечения ААП III класса, является результатом гомогенного удлинения потенциала действия в левом и правом желудочках, поэтому эти препараты и снижают риск внезапной смерти от ФЖ, в том числе и в острую стадию ИМ.



АМИОДАРОН (КОРДАРОН)

Лекарственное средство, обладающее преимущественно антиаритмическим действием.

Является аналогом тиреоидных гормонов.

Диапазон электрофизиологических эффектов амиодарона гораздо шире, чем у «чистых» антиаритмиков III класса.



МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

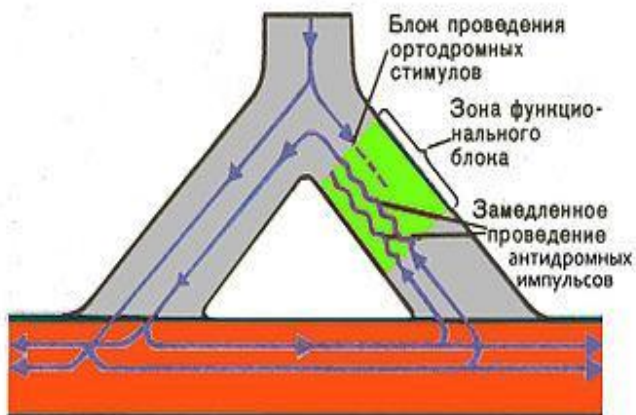
Кроме блокады калиевых каналов он вызывает:

- **частичную блокаду быстрых натриевых каналов** (свойство препаратов I класса).
- **неполную блокаду альфа- и бета-адренорецепторов** (свойство препаратов II класса). Но, в отличие от бета-адреноблокаторов, препарат не связывается с бета-адренорецепторами, а тормозит активацию аденилатциклазы, что ведет к снижению числа бета-адренорецепторов на мембранах кардиомиоцитов.
- **угнетает входящий ток кальция** (свойство препаратов IV класса).

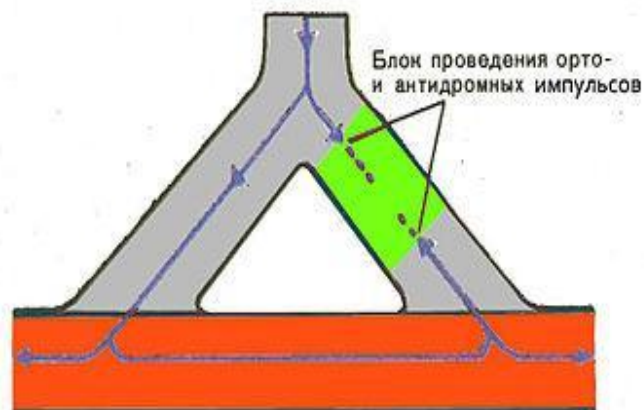


Механизм действия амиодарона.

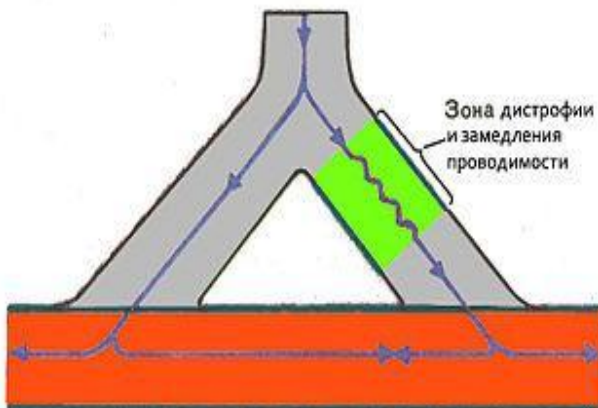
Благодаря блокаде и калиевых, и натриевых каналов, препарат не только переводит однонаправленный блок в двунаправленный, но и зону замедленного проведения сразу в полный двунаправленный блок.



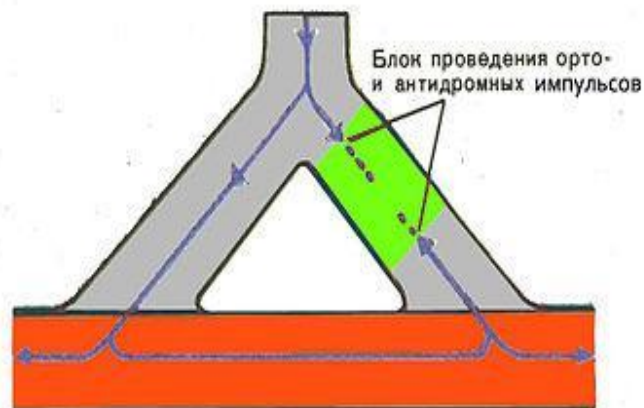
Односторонний блок
(развивается аритмия)



Двусторонний блок
(под влиянием амиодарона)



Замедление проводимости в волокне Пуркинью находящегося в состоянии дистрофии



Двусторонний блок
(под влиянием амиодарона)



ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ

1. **Высокая противофибрилляторная активность.**
2. **Препарат расширяет коронарные и периферические сосуды.**
Механизмы сосудорасширяющего эффекта до конца не изучены.
Предполагают, что расширение сосудов обусловлено неконкурентной блокадой альфа-адренорецепторов и инактивацией кальциевых каналов гладкомышечных клеток артерий.
3. **Высокая антиангинальная активность**, которая в большей степени обусловлена неконкурентной блокадой бета-адренорецепторов.

Благодаря соединению всех вышеперечисленных механизмов амиодарон является наиболее активным антиаритмическим средством из препаратов всех 5 групп.



ФАРМАКОКИНЕТИКА

Применяют внутрь и парентерально.

Всасывается медленно (около 20-55%), на 95-96% связывается с белками плазмы, интенсивно накапливается в жировой ткани и органах с хорошим кровоснабжением, что ведет к очень медленному достижению стабильной терапевтической концентрации и длительному выведению.

Амиодарон биотрансформируется в печени с образованием активного метаболита дезэтиламиодарона, выводится с желчью, около 25% препарата проникает в грудное молоко.

Выведение препарата двухфазное:

1. начальная фаза - составляет 2-10 дней,
2. конечная – 40-55 дней;

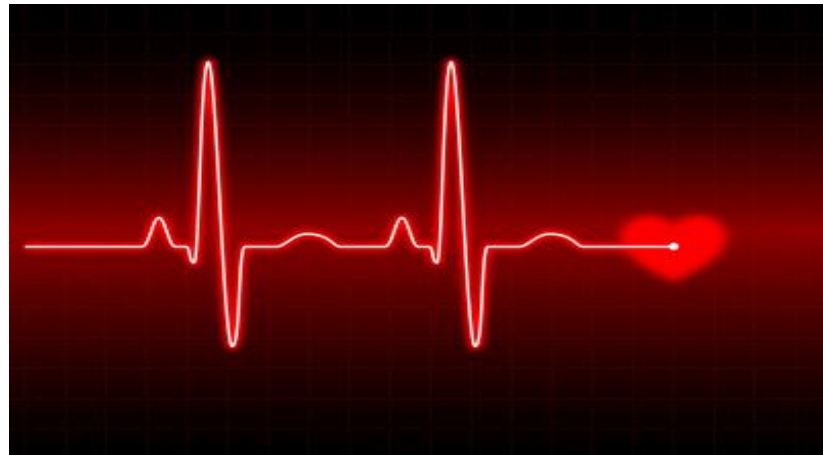
Активный метаболит выводится в среднем 61 день.

Начало действия - через 2-5 месяцев постоянного приема, длительность действия после отмены препарата варьирует от 10 до 150 дней



ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. реципрокные нарушения ритма, в том числе обусловленные дополнительными проводящими путями;
2. лечение и профилактика желудочковых аритмий и мерцательной аритмии у больных с WPW;
3. лечение угрожающих жизни аритмий, рефрактерных к другим ААП;
4. профилактика внезапной смерти у реанимированных больных.
5. эффективное средство профилактики внезапной смерти в группах высокого риска.



ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

- 1) фиброз легких или интерстициальный пневмонит/альвеолит;
- 2) фотосенсибилизация;
- 3) изменение цвета кожи (возможно серо-голубое окрашивание);
- 4) нарушение функции щитовидной железы;
- 5) микроотложения в роговице;
- 6) возможно нарушение зрения;
- 7) гепатотоксическое действие;
- 8) нейротоксическое действие;
- 9) эмбриотоксичность;
- 10) аритмогенное действие (при лечении препаратом в низких дозах встречается крайне редко (менее 1%), причем значительно реже, чем при лечении хинидином, прокаинамидом, энкаинидом, флекаинидом, пропафеноном и соталолом).



ФОРМЫ ВЫПУСКА, ДОЗЫ И РЕЖИМ ПРИМЕНЕНИЯ.

- 1. Таблетки по 0,2 г. Насыщающая терапия: по 0,6-1,6 г в 3-4 приема 1-3 недели (иногда длительнее).** После достижения антиаритмического эффекта дозу препарата постепенно снижают (в течение 7-10, иногда 30 дней) до 0,6-0,8 г в сутки в 2 приема, затем переходят на поддерживающую дозу 0,1-0,4 г 1 раз в день 5 дней в неделю.
- 2. Ампулы по 0,15 г. Для купирования аритмии 0,3-0,45 г в разведенном виде в/в медленно, затем 0,3 г капельно в течение 2 ч, при необходимости в последующие 3 дня назначают в/в капельно по 0,6-1,2 г в 2 приема, затем переходят на прием препарата внутрь по схеме.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

