

Н. А. Захаренко, А. И. Янчарская
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭТАПЕ ОКАЗАНИЯ
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Б. В. Дубовик
Кафедра фармакологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

N. A. Zaharenko, A. I. Yancharskaya
**EFFECTIVENESS OF ANTI-ARRHYTHMIC DRUGS FOR
ATRIAL FIBRILLATION AT THE STAGE OF EMERGENCY MEDICAL CARE**

Tutor: professor B. V. Dubovik
Department of Pharmacology,
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Воздействие прокаинамида на формы фибрилляции предсердий.

Ключевые слова: фибрилляция предсердий, прокаинамид.

Resume. The effect of procainamide on forms of atrial fibrillation.

Keywords: atrial fibrillation, procainamide.

Актуальность. Фибрилляция предсердий — самая частая патология, связанная с нарушением проведения импульсов в сердце. Она обусловлена генерацией множественных очагов возбуждения в элементах предсердий. Самые частые причины предсердных фибрилляций — артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, кардиомиопатия, гипертиреоз и другие.

Указанная патология проявляется в пароксизмальной и персистирующей формах. Купирование пароксизмальных форм и лечение постоянной форм — основные мероприятия, направленные на предупреждение различных осложнений. Из-за нарушения ламинарного тока крови при нерегулярном сокращении сердца возможно образование тромбов, приводящих к тяжелым поражениям различных органов, включая сердце, почки, головной мозг и другие.

Цель: изучить вариабельность действия новокаинамида при остро развивающихся фибрилляциях предсердий у пациентов на этапе оказания скорой медицинской помощи.

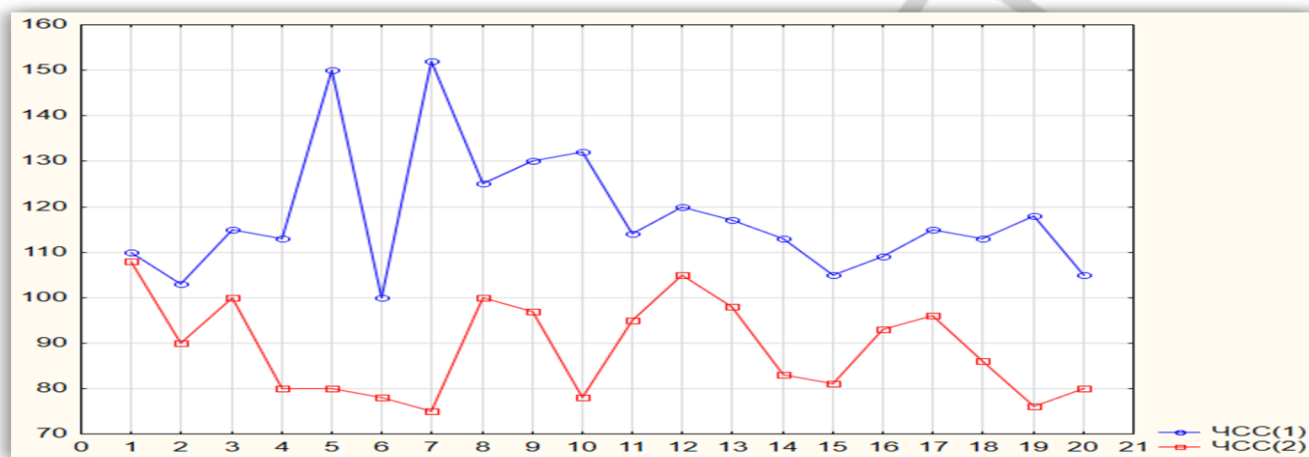
Задачи:

1. Провести обследование пациентов с подозрением на аритмию при выезде по вызову в составе бригады СМП;
2. Провести регистрацию ЭКГ у пациентов с выявлением электрофизиологических признаков фибрилляции предсердий;
3. Проанализировать полученные данные с позиции целесообразности назначения антиаритмических средств у обследованных пациентов.
4. Обобщить и проанализировать полученные данные по эффективности противаритмической терапии и её побочных эффектов.

Материал и методы. Для купирования нарушения ритма пациентам с явлениями фибрилляции предсердий вводили медленно внутривенно до купирования пароксизма по 5 — 10 мл 10% новокаинамида под контролем ЭКГ и АД. После инъекции

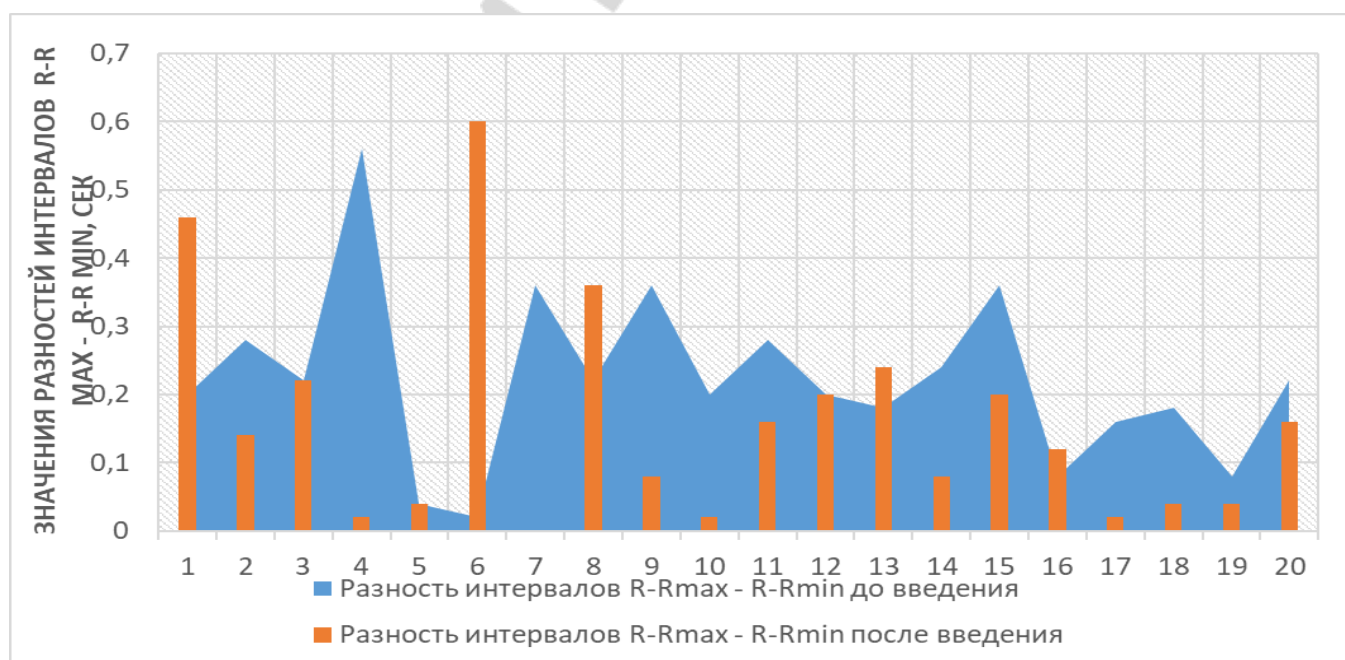
повторно регистрировали ЭКГ с интервалом примерно 15 минут. Регистрируемые изменения ЭКГ оценивали на предмет характера аритмии. Всего в исследование включено 20 пациентов обоего пола в возрасте от 49 до 87 лет. Анализ и обработку полученных данных проводили с использованием программы Microsoft Excel 2016 и StatSoft Statistica 12.

Результаты и их обсуждение. Как видно, через 10-15 минут после введения новокаинамида у всех пациентов (за исключением №1) регистрировалось значительное снижение ЧСС, которое при групповом анализе частот является статистически высоко достоверным. В среднем ЧСС снижалась на 24,7%. (график 1).



Граф. 1 – Графики, отображающие воздействие препарата на ЧСС

Нормальный сердечный ритм характеризуется минимальной разностью между длиной интервалов R-Rmax и R-Rmin. Представлена динамика изменения разности интервалов R-Rmax и R-Rmin до и после введения препарата. (график 2).



Граф. 2 – Сравнение разности максимальных и минимальных интервалов R-R до и после введения

Действие новокаинамида на длину интервалов R-R:

- 1) В результате введения новокаинамида у 12 из 20 (60%) пациентов произошло существенное снижение значения разности вышеуказанных показателей.
- 2) У 3 пациентов (15%) значения разностей остались без изменений.
- 3) У 5 пациентов (25%) произошло повышение значения разностей R-Rmax и R-Rmin после введения препарата.
- 4) Среднее значение данной разности уменьшилось на 27,2%.
- 5) Видно, что разброс индивидуальных значений интервалов R-R имеет тенденцию к снижению, хотя этот факт и не является статистически достоверным.
- 6) Вариабельность действия новокаинамида обусловлена индивидуальной чувствительностью человека к данному лекарственному средству.

Представлены ЭКГ-проявления ишемии миокарда по признаку депрессии сегмента ST до и после введения новокаинамида у пациентов с фибрилляцией предсердий (рисунок 1). Эти явления зарегистрированы у 45% пациентов. Введение новокаинамида устраняло ишемические явления у большей части (у 6 из 9) пациентов. Вероятно, ослабление ишемических явлений обусловлено отрицательным хронотропным и инотропными эффектами препарата, приводящими к снижению потребности миокара в кислороде (рисунок 2).

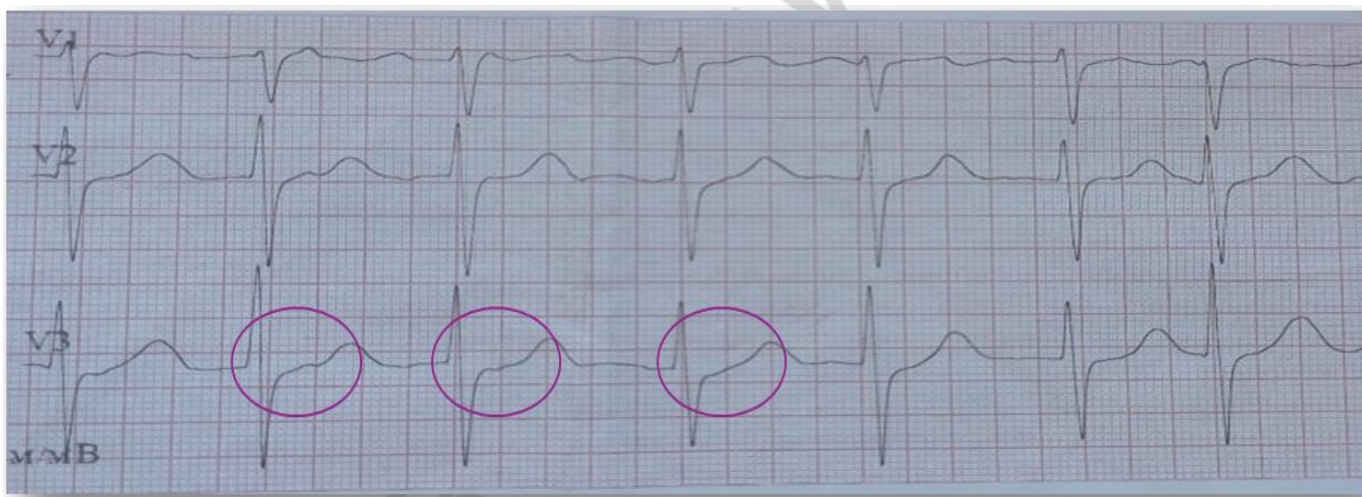


Рис. 1 – ЭКГ пациента Н. до введения препарата



Рис. 2 – ЭКГ пациента Н. после введения препарата

Одними из опасных проявлений действия новокаинамида, которые наблюдались у 2 из 20 обследованных пациентов, являлось развитие транзиторной асистолии продолжительностью около 5 — 7 секунд. Частота этого явления несколько превышала стандартные значения для указанного препарата. Возможная причина повышенной частоты этого осложнения — индивидуальная чувствительность пациентов, включенных в исследование. Один из этих пациентов жаловался на кардиалгические боли, второй — на сильное головокружение. В последнем случае признаки коллапса отмечались и в прошлом при использовании новокаинамида при купировании фибрилляции предсердий (рисунок 3).



Рис. 3 – ЭКГ пациента Н. на фоне асистолии

Выводы:

1 Применение новокаинамида в условиях оказания скорой помощи на дому пациентам с хроническими эпизодами предсердной фибрилляции является эффективным средством купирования аритмических приступов.

2 Действие новокаинамида у когорты изученных пациентов приводило к частичной нормализации сердечного ритма и снижению ЧСС при сохранении удовлетворительной гемодинамики.

3 Примененная антиаритмическая терапия значительно улучшала состояние пациентов.

4 Применение новокаинамида обеспечивало снижение ишемических проявлений миокарда.

5 Одним из опасных осложнений, связанных с применением новокаинамида являлось развитие транзиторной асистолии с проявлениями ишемического коллапса.

Литература

1. Латфуллин И.А. Клиническая аритмология / О.В. Богоявленская, Р.И. Ахмерова: МЕД-пресс-информ, 2009.