А.В.Недоступ, О.В.Благова

КАК ЛЕЧИТЬ АРИТМИИ

Нарушения ритма и проводимости в клинической практике

11-е издание

Москва
«МЕДпресс-информ»
2023

УДК 616.12-008
ББК 54.10
Н42

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Информация для врачей. Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

Недоступ, Александр Викторович.

Н42 Как лечить аритмии. Нарушения ритма и проводимости в клинической практике / А.В.Недоступ, О.В.Благова. – 11-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2023. – 368 с. : ил.
ISBN 978-5-907504-81-3.

Монография посвящена в первую очередь вопросам современной диагностики и лечения основных видов нарушений ритма и проводимости в широкой клинической практике; особое внимание при этом уделяется возможностям установления этиологии аритмий и проведения этиотропного лечения; приводятся сведения не только об известных, но и о редких причинах нарушений ритма, в том числе о генетически детерминированных аритмогенных заболеваниях. Вопросы терапии излагаются с учетом как собственного опыта и оригинальных исследований авторов, так и принципов медицины, основанной на доказательствах. В конце глав приводятся результаты наиболее важных многоцентровых исследований, повлиявших на определение тактики лечения. Отдельно анализируются деонтологические проблемы и наиболее частые ошибки антиаритмической терапии, поскольку для врачей, не являющихся узкими специалистами в области аритмологии, проведение грамотной антиаритмической терапии нередко представляет большие сложности.

Для терапевтов, кардиологов широкого профиля, в том числе начинающих, а также для специалистов в области терапевтической аритмологии.

УДК 616.12-008
ББК 54.10

ISBN 978-5-907504-81-3

© Недоступ А.В., Благова О.В., 2011
© Оформление, оригинал-макет.
Издательство «МЕДпресс-информ», 2012

ОГЛАВЛЕНИЕ

Основные сокращения 5

Характеристика уровней доказательности и классов рекомендаций . . 6

Предисловие 7

Глава 1. Наджелудочковая экстрасистолия 10
1.1. Диагноз экстрасистолии 10
1.2. Этиология НЖЭ 13
1.3. Лечение НЖЭ 16

Глава 2. Мерцательная аритмия 23
2.1. Классификация 23
2.2. Диагноз МА 25
2.3. Этиология МА 31
2.4. Лечение МА 52
2.4.1. Купирование пароксизма МА 53
2.4.2. Поддерживающая антиаритмическая терапия при ПМА 61
2.4.3. Антиагрегантная/антикоагулянтная терапия при ПМА 84
2.4.4. Восстановление синусового ритма при персистирующей форме МА 85
2.4.5. Консервативная тактика при персистирующей/постоянной форме МА 99
2.4.6. Профилактика тромбоэмболий при МА 116

Глава 3. Трепетание предсердий 126
3.1. Диагноз ТП 126
3.2. Этиология ТП 131
3.3. Лечение ТП 132

Глава 4. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия 135
4.1. Классификация 135
4.2. Диагноз ПНТ 136
4.3. Этиология ПНТ 149
4.4. Синдромы предвозбуждения желудочков 151
4.5. Лечение ПНТ 155
4.5.1. Купирование приступа ПНТ 155

4.5.2. Поддерживающая антиаритмическая терапия при ПНТ . . . 160
Глава 5. Желудочковая экстрасистолия и тахикардия . . . 168
5.1. Диагноз желудочковой экстрасистолии . . . 168
5.2. Диагноз желудочковой тахикардии . . . 171
5.3. Этиология ЖЭ и ЖТ . . . 176
5.3.1. Коронарогенные ЖЭ/ЖТ . . . 176
5.3.2. Основные некоронарогенные ЖЭ/ЖТ . . . 177
5.3.3. Генетически детерминированные заболевания, при которых ЖЭ/ЖТ являются основным клиническим проявлением . . . 184
5.3.4. Идиопатические ЖЭ/ЖТ . . . 198
5.4. Лечение ЖЭ . . . 200
5.5. Лечение ЖТ . . . 210
5.5.1. Купирование пароксизма ЖТ . . . 210
5.5.2. Поддерживающая антиаритмическая терапия при ЖТ . . . 213
Глава 6. Синдром слабости синусового узла . . . 225
6.1. Диагноз синдрома слабости синусового узла . . . 225
6.2. Этиология СССУ . . . 231
6.3. Лечение СССУ . . . 234
6.4. Синдром «немого предсердия» («atrial standstill») . . . 237
Глава 7. Атриовентрикулярные блокады . . . 244
7.1. Диагноз АВ-блокад . . . 244
7.2. Этиология нарушений АВ-проводимости . . . 249
7.3. Лечение АВ-блокад . . . 253
Глава 8. Принципы комбинированного назначения антиаритмиков . . . 263
Глава 9. Некоторые аспекты использования холтеровского мониторирования ЭКГ в диагностике нарушений ритма сердца. *Д.А.Царегородцев* . . . 279
9.1. Частота сердечных сокращений . . . 282
9.2. Ритм . . . 283
9.3. Аритмии . . . 291
Глава 10. Спорные и нерешенные вопросы в лечении аритмий . . . 300
Глава 11. Как не надо лечить аритмии (о некоторых типичных ошибках при лечении нарушений сердечного ритма и проводимости). *А.В.Недоступ* . . . 326
Глава 12. Деонтологические проблемы в аритмологии. *А.В.Недоступ* . . . 345
Приложения . . . 360
Литература . . . 365

ПРЕДИСЛОВИЕ

Аритмии в большинстве случаев являются лишь синдромом, который встречается при различных заболеваниях. Однако их развитие существенно меняет течение заболевания и требует специального лечения; нередки ситуации, когда аритмии выходят на первый план в клинической картине и становятся поводом для обращения больного к врачу. При этом практические врачи нередко сталкиваются с существенными трудностями не только в лечении различных видов нарушения ритма и проводимости, но и в их диагностике и интерпретации.

Данное руководство предназначено в первую очередь для молодых врачей – недавних выпускников медицинского института, приступающих к непосредственной клинической работе. Опыт работы с интернами и ординаторами, окончившими не только Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова, но и другие вузы, и продолжающими свое обучение в факультетской терапевтической клинике им. В.Н.Виноградова Первого МГМУ им. И.М.Сеченова, показывает, что существует значительный разрыв между довольно скудными знаниями об аритмиях, полученными в институте, и практически ежедневной необходимостью проводить дифференцированную, грамотную терапию подобным больным. Это касается не только молодых врачей, избравших своей узкой специальностью кардиологию, но и интернистов других специальностей, которые испытывают определенный дискомфорт, обнаруживая у больного нарушения ритма или проводимости.

Не вызывает сомнений необходимость подготовки врачей-специалистов по аритмиям, поскольку многие области аритмологии развиваются столь бурно (главным образом за счет совершенствования интервенционных методик обследо-

вания и лечения), что даже врач-кардиолог не всегда может использовать эти достижения в своей повседневной работе и вынужден направлять больных в специализированные центры. Необходимо создание сети аритмологических центров по всей России (пока их число очень невелико), в которых могли бы получить доступную помощь все нуждающиеся в ней больные. Но даже при наличии такой сети значительная (по-видимому, бóльшая) часть больных с аритмиями останется под наблюдением кардиологов и терапевтов более широкого профиля. Во многих случаях правильное лечение может быть подобрано без участия специалиста-аритмолога.

Руководство носит практический характер. В нем использованы как данные литературы, так и собственный опыт авторов. Руководство построено по следующему принципу. В отдельных главах описываются основные виды нарушений ритма и проводимости, с которыми сталкивается клиницист. Описание каждого вида аритмии начинается с его диагностики (на основании жалоб, анамнеза, объективных данных, результатов инструментальных методов обследования). Сведения о специальных методах обследования больных даются в том объеме, в котором они необходимы в широкой клинической практике (более подробную информацию можно найти в руководствах, список которых приводится в приложении). Далее приводятся данные об этиологии диагностированной аритмии, поскольку в ряде случаев знание этиологии позволяет провести этиотропное лечение, в том числе полное устранение аритмии (аблация дополнительных путей проведения при WPW-синдроме); в остальных случаях установление этиологии нарушений ритма позволяет оценить их прогностическую значимость и правильно выбрать лечение. Подробно излагаются сведения о медикаментозном лечении каждого вида аритмий, а также показания к хирургическому лечению, определение которых входит в компетенцию врача-терапевта. Приводятся необходимые каждому интернисту сведения о лечении ургентных нарушений ритма и проводимости. Наконец, каждый раздел завершается результатами основных многоцентровых исследований, имеющих отношение к теме раздела, которые читателю предлагается самостоятельно осмыслить. Часть этих данных упоминается в основном тексте раздела, другая часть служит необходимым справочным материалом при выборе терапии.

В руководстве приводятся лишь те данные, которые уже достаточно подтверждены и могут быть рекомендованы для использования в клинике (обсуждение спорных вопросов аритмологии не входило в задачу авторов). Каждый раздел снабжен электрокардиограммами из архива авторов.

Руководство завершается пятью общими главами, касающимися антиаритмической терапии – комбинированной терапии, интерпретации данных холтеровского мониторирования ЭКГ, ошибок, спорных и нерешенных вопросов в лечении нарушений ритма и вопросов деонтологии. В приложении приведены классификация нарушений ритма и проводимости, антиаритмических препаратов, другие справочные материалы. Мы надеемся, что руководство окажется полезным не только начинающим интернистам, но и врачам с известным клиническим опытом.