

Кардиоверсия «таблетка в кармане»

Пациенты, страдающие мерцательной аритмией, часто спрашивают своего доктора, можно ли им не принимать антиаритмические средства постоянно для предотвращения редко возникающих приступов, а использовать лекарство лишь в момент приступа фибрилляции предсердий для восстановления нормального ритма. В действительности пациенты нередко забывают принять препарат, когда у них нормальный ритм, а когда вдруг развивается мерцательная аритмия, они вспоминают про лекарство и часто принимают его в более высокой дозе. Для Вашей безопасности не рекомендуется делать этого без предварительного обсуждения с врачом.

Только некоторые пациенты могут использовать метод лечения «таблетка в кармане». Они должны:

- уметь распознать начало мерцательной аритмии
- иметь приступы, которые случаются не чаще, чем 1 раз в неделю, а лучше, не чаще одного раза в месяц
- не иметь никаких других заболеваний сердца
- понимать правильный способ приема лекарства.

Обычно при выборе препарата для такого метода лечения пациента просят сообщить о начале приступа как можно скорее в ближайшее отделение экстренной медицинской помощи. Пациенту будет выдана справка, чтобы проинформировать персонал отделения экстренной медицинской помощи о процедуре. Регистрируется ЭКГ в 12-ти стандартных отведениях для того, чтобы

проверить ритм и общее состояние сердца. Затем к пациенту подсоединяется монитор, обладающий возможностью записи ЭКГ, если в этом возникнет необходимость. Пациенту дают выбранный антиаритмический препарат в соответствующей дозе. Он запивается маленьким глотком воды. Затем пациент ложится, при этом можно читать или смотреть телевизор. Персонал наблюдает за ситуацией. Монитор ЭКГ запрограммирован так, чтобы оповестить персонал о любом изменении ритма. Время от времени измеряется артериальное давление.

В некоторых случаях этот метод не работает. Тогда пациента отпускают примерно через 4 часа с направлением на прием к лечащему врачу и чаще всего после того, как дадут лекарство, контролирующее частоту сердечных сокращений. У большинства пациентов мерцательная аритмия переходит в синусовый ритм, и пациент отпускается домой после часа дополнительного наблюдения ЭКГ. При условии, что метод показал себя как эффективный и безопасный (не развилось никакого аномального ритма и артериальное давление остается стабильным), пациенту затем разрешается самостоятельно принимать точно такую же дозу препарата в случае появления мерцательной аритмии. Результаты лечения оцениваются в амбулаторном отделении и при содействии семейного врача.

Авторы: профессор А. Джон Камм, электрофизиолог
Утверждено: доктор Мэтью Фей, врач общей практики
профессор Виталий А. Сулимов, клинический кардиолог
доктор Ричард Уилльямс, клинический физиолог
миссис Джейн Магд, медсестра
Опубликовано: февраль 2011