

## Флекаинид

### Вступление

Флекаинид – это антиаритмический (поддерживающий нормальный ритм сердца) препарат, который был разработан той же самой компанией (ЗМ), что и скотч, и самоклеющийся цветной листочек для записей. По антиаритмической классификации лекарственных средств Vaughan-Williams он принадлежит к классу 1с. Препарат широко применяется для лечения нарушений ритма сердца.

### Как он работает?

Флекаинид блокирует движение ионов натрия по каналам мембран клеток сердечной мышцы. Благодаря этому он замедляет проведение электрического импульса по сердцу. Максимальный эффект препарат оказывает на проводящую систему, соединяющую предсердия (верхние полости) и желудочки (нижние полости). Действие флекаинида более выражено при высокой частоте сердечных сокращений, поэтому его применяют при тахикардиях (быстрые аномальные ритмы сердца).

### Клиническое применение

**Антиаритмическое:** Основное показание к назначению флекаинида – это лечение аномально быстрых ритмов сердца, как правило, пароксизмальных (т.е. внезапно появляющихся и исчезающих). Препарат уменьшает частоту сердечных сокращений во время таких приступов.

### Кардиоверсия «таблетка в кармане»:

Флекаинид может быть рекомендован к приему людям, страдающим пароксизмальной мерцательной аритмией в случае, когда они почувствуют смену нормального синусового сердца фибрилляцией предсердий (смотрите страницы «Таблетка в кармане», «Кардиоверсия» и «Медицинская кардиоверсия»).

### Побочные эффекты и проблемы

**Исследование CAST:** Это исследование было спланировано для того, чтобы оценить возможность применения таких препаратов, как флекаинид, и их влияние на выживаемость у пациентов, переживших сердечный приступ. В 1989 году та часть исследования, в которой изучалось применение флекаинида, была остановлена, поскольку обнаружено, что препарат скорее ухудшает, чем улучшает выживаемость. Впоследствии было доказано, что флекаинид имеет тенденцию к ухудшению течения, а не к подавлению нарушений ритма при недостаточном кровоснабжении сердца.

Из результатов этого исследования вытекают такие серьезные проблемы, с которыми можно столкнуться при использовании препарата у больных с ишемической болезнью сердца. Поэтому врач назначит флекаинид для лечения Вашей аритмии, только после того, как убедится, что у Вас нет сердечной недостаточности (снижения насосной функции сердца) или выраженных сужений коронарных артерий, которые

могут послужить причиной сердечного приступа.

**Изменения ЭКГ:** Из-за потенциального риска развития токсического эффекта у пациентов, принимающих флекаинид, ЭКГ должна регистрироваться каждые 6 месяцев. На фоне приема флекаинида картина Вашей ЭКГ может измениться, что обусловлено механизмом действия этого препарата. Он замедляет проводимость в сердце, и поэтому увеличивается время, необходимое для проведения электрического импульса от предсердий к желудочкам (PR интервалы на ЭКГ) и по желудочкам (продолжительность комплекса QRS на ЭКГ). Эти изменения обычно свидетельствуют о том, что лекарство работает должным образом, но в случае появления других изменений (PR интервал удлиняется больше чем 250 мс или продолжительность QRS становится более 160 мс) диагностируют токсический эффект лекарства.

Как сказано ранее, у пациентов, принимающих флекаинид, ЭКГ должна регистрироваться каждые 6 месяцев. Содержание препарата в крови может быть измерено, если существуют сомнения в его правильной дозировке. Когда пациентам назначают флекаинид, важно, чтобы они также принимали бета-блокаторы или уменьшающий частоту сердечных сокращений антагонист кальция (верапамил или дилтиазем). Эти препараты защищают желудочки от слишком частого предсердного ритма за счет замедления его проведения от предсердий к желудочкам.

Обычно флекаинид не имеет побочных эффектов, но может вызывать появление нарушений ритма сердца, а иногда такие временные симптомы, как зрительные нарушения, головокружение или дискомфорт в области желудка. Если Вы испытываете какие-либо из побочных эффектов, особенно одышку, боль в груди или усиление аритмии, незамедлительно проконсультируйтесь с вашим специалистом, а не прекращайте прием препарата самостоятельно.

Авторы: доктор Мэтью Фей,  
врач общей практики  
Утверждено: доктор Кэмпбелл Коуэн, кардиолог  
профессор Виталий А. Сулимов,  
клинический кардиолог  
доктор Ричард Уилльямс,  
клинический физиолог  
миссис Джейн Мадд, медсестра  
Опубликовано: февраль 2011