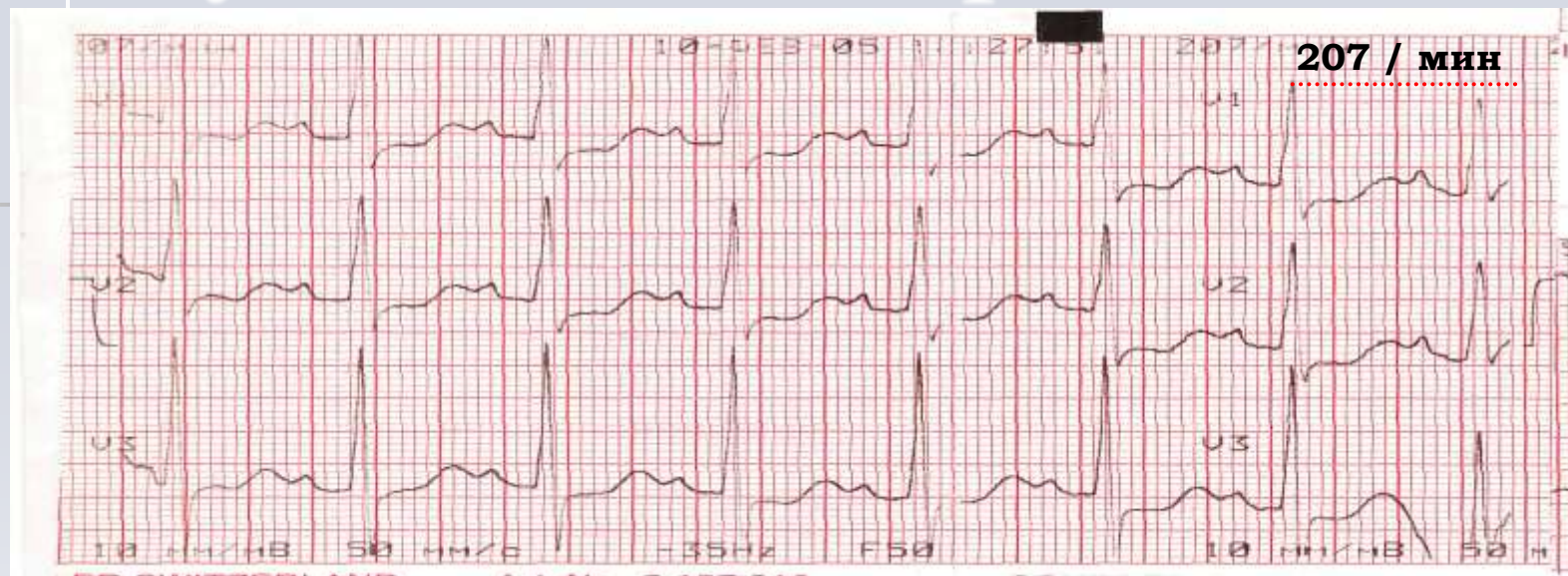


Синусовая тахикардия



- ❑ ЧСС в покое более **166** уд. в мин. В первую неделю жизни
- ❑ ЧСС в покое более **179** уд. в мин. со 2 недели до окончания первого месяца.
- ❑ При крике и беспокойстве допустима ЧСС до **230** уд. в мин.

Синусовая тахикардия

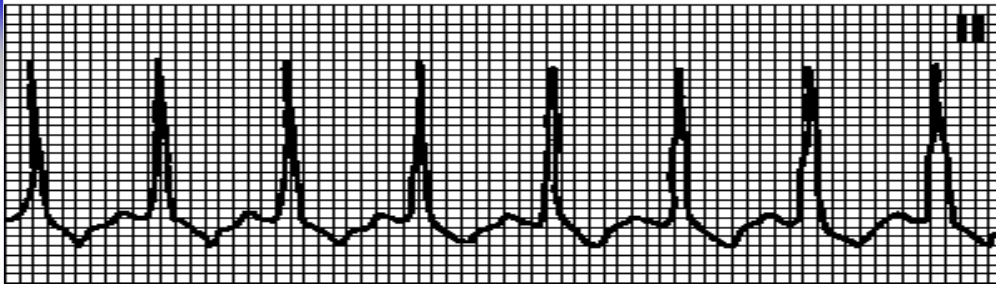
Сигнал о том, что новорожденному необходимо увеличить сердечный выброс

- ❑ Лихорадка
- ❑ Боль
- ❑ Инфекция
- ❑ Анемия
- ❑ Гиповолемия
- ❑ Гиперволемиа
- ❑ НК

Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия

- ❑ ЧСС обычно 240 – 300 уд. в мин.
- ❑ Внезапное начало приступа
- ❑ Отсутствие зубца Р или Р не похож на синусовый ритм

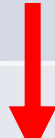
Причины пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии



- ❑ Инфекция
- ❑ Боль
- ❑ Гиперкальциемия
- ❑ Аномалии проводящей системы (синдром Вольфа-Паркинсона Уайта)

Лечение пароксизма

Стимуляция вагусных рефлексов



Тахикардия не купируется или после короткого перерыва возникает вновь



Антиаритмическая терапия



Отсутствие эффекта



Кардиоверсия

Стимуляция вагусных рефлексов

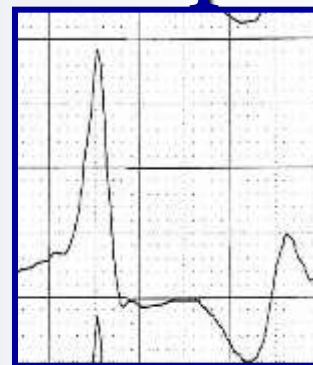
- ❑ Надавливание на эпигастрий
- ❑ Очистительная клизма
- ❑ Лед на область лба и кончика носа
- ❑ Надавливание на глазные яблоки

Оцените морфологию комплекса QRS

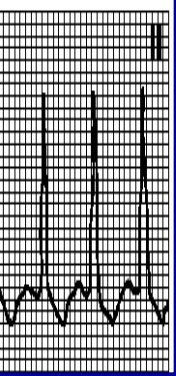
узкий



широкий



Введение антиаритмических препаратов должно проводиться только в отделении реанимации и интенсивной терапии



Антиаритмическая терапия при суправентрикулярной тахикардии (узкий QRS)

Аденозин

50 мкг/кг

внутривенно струйно, без разведения (!)
(период полувыведения 10 сек.)



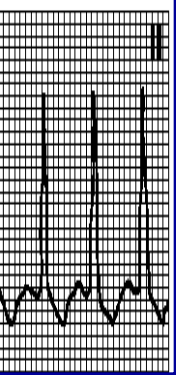
**Повторное введение с повышением дозы на 50
мкг/кг**

Максимально – 250 мкг/кг



**Коррекция содержания калия и магния в
сыворотке**





Антиаритмическая терапия при суправентрикулярной тахикардии (узкий QRS)

→ Пропроналол (Анаприлин, Обзидан)

0,01 мг/кг каждые 6 часов в/в

Per os 0,25 мг/кг каждые 6ч, максимум до 3,5 мг/кг каждые 6 часов

ИЛИ

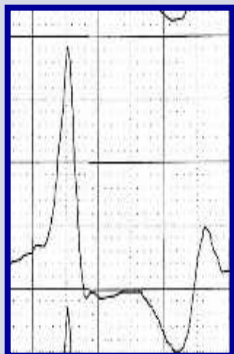
Верапамил (Изоптин) 0,1-0,15 мг/кг в/в капельно

Контроль АД (!)



Амиодарон (Кордарон)

5 мг/кг в течение 30-60 мин , далее 7 - 15 мг/кг в сутки в/в капельно до достижения дозы клинического эффекта (per os 5-10 мг/кг каждые 12 часов)



Антиаритмическая терапия при пароксизмальной тахикардии с широким комплексом QRS

Амиодарон (Кордарон)

5 мг/кг в течение часа , далее 7 - 20 мг/кг в сутки в/в капельно до достижения дозы клинического эффекта



Лидокаин

0,5-1 мг/кг в течение 5 мин. Возможно повторное введение через 10 мин.

Недоношенные – не более 0,5 мг/кг

Контроль АД (!)

Пропранолол

Класс	β - адреноблокатор (β_1 -75% и β_2 -25%)
Действие сердце	↓ЧСС, ↓проводимость, ↓ возбудимость, ↓ сократимость
Действие на ОПСС	↓СВ, ↓ симпатич. влияние на сосуды, ↓ активн.АТ/ренин. системы, ↓ активность барорецепторов Ао. В результате – снижается АД
Другие воздействия	↑ тонус бронхов Возможны: тромбоцитопения, лейкопения, гипогликемия
Противопоказания	Синусовая брадикардия, АВ-блокада II и более степени, кардиогенный шок, сердечная недостаточность, артериальная гипотензия, нарушение функции печени, бронхоспазмы.

Детский возраст – с осторожностью

Амиодарон

Класс	<ul style="list-style-type: none">•Ингибитор реполяризации.•Тормозит α- и β- (без блокады).•↓ чувств. к симпатич .стимуляции•Удлиняет ПД - ↑ рефр.период предсердий, желудочков, АВ-соед., п. Гисса и т.д.•Тормозит деполяризацию СУ в диастолу
Действие сердце	↓ЧСС, ↓АВ-проведение, ↓тонус коронарных сосудов, ↑ содержание КФ, АТФ, гликоген
Действие на ОПСС	↓ ОПСС, ↓ АД
Другие воздействия	Подобен тиреоидным гормонам (J – 37%), блокирует превращение Т3 в Т4, блокирует захват тиреоидных гормонов клетками миокарда и печени
Противопоказания	АВ блокады II-III, ВЖ-блокады, кардиогенный шок, гипокалиемия, гипوماгниемиа, гипотиреоз, удлинение QT.

Противопоказание – возраст до 18 лет

Верапамил

Класс	Блокатор Са-каналов тормозит транспорт Са через мембрану
Действие сердце	↓ Сократимость миокарда, ↓ Потребность в кислороде ↓ ЧСС ↓ АВ-проводимость ↓ Автоматизм СУ ↑ Период рефрактерности
Действие на ОПСС	↓ АД
Другие воздействия	↑ трансаминазы, ЩФ тромбоцитопения
Противопоказания	Гипотония, брадикардия, ардиогенный шок, АВ блокада II-III, синдром WPW

Возраст до 18 лет – с осторожностью

Лидокаин

Класс	<ul style="list-style-type: none">• Стабилизирует клеточные мембраны (блокирует натриевые каналы, увеличивает проницаемость мембран для К)• Подавляет автоматизм эктопических очагов
Действие сердце	<ul style="list-style-type: none">• Не влияет на сократимость (кратковременно снижает при быстром введении)• Не влияет на проводимость• Не влияет на длительность PQ, QRS, QT
Действие на ОПСС	↓АД
Другие воздействия	Местная анестезия
Противопоказания	Брадикардия, АВ блокада II-III, WPW, кардиогенный шок. Неэффективен в условиях гипокалиемии

Без возрастных ограничений

Желудочковая тахикардия



(!) Если вы уверены, что ритм желудочковый – можно начать сразу с введения лидокаина под контролем гемодинамики.

Лидокаин

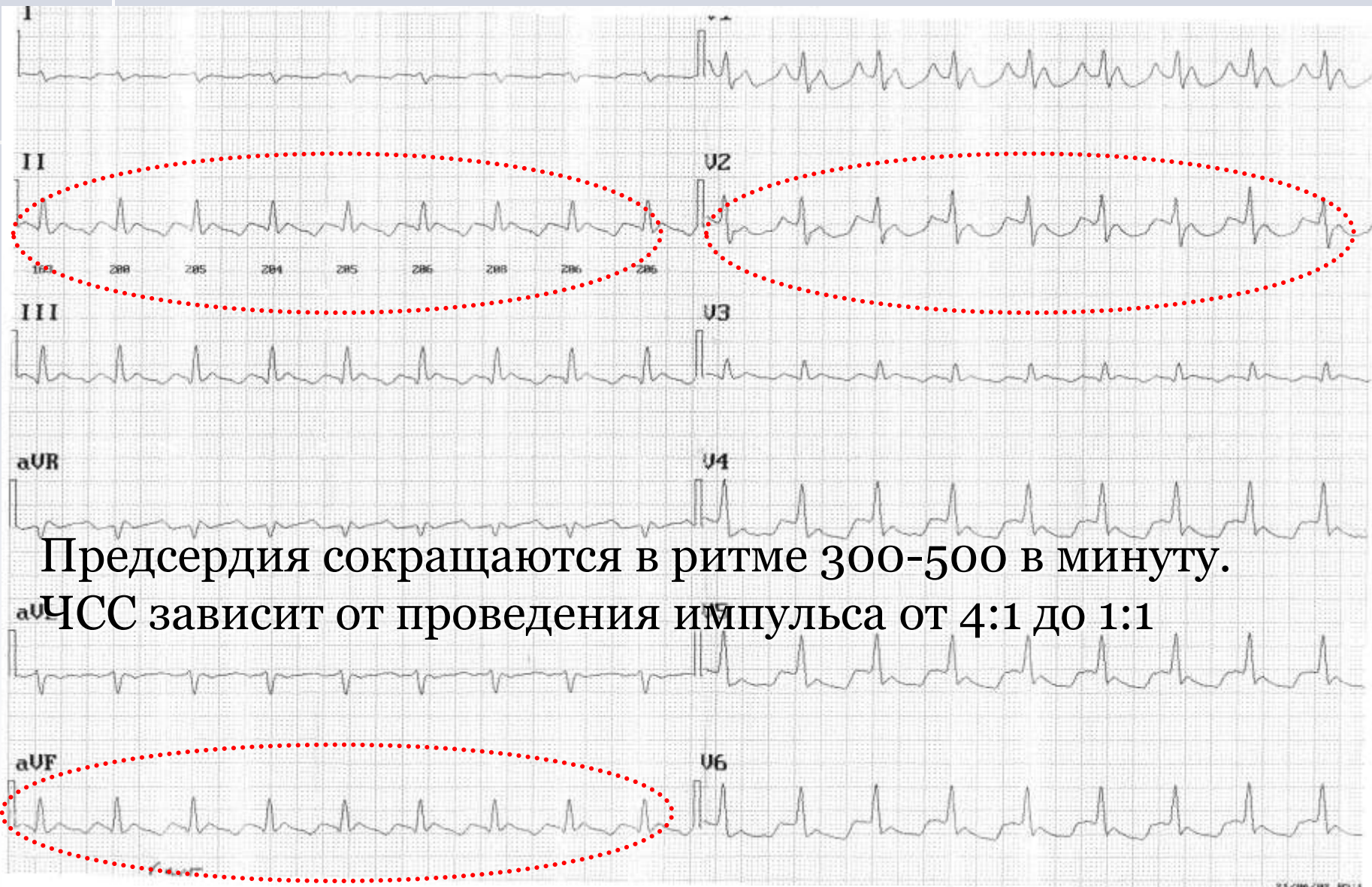
0,5-1 мг/кг в/в - 20-50 мкг/кг/мин.

Возможно повторное введение через 10 мин.

Недоношенные – не более 0,5 мг/кг, 15 мкг/кг/мин

При неэффективности - дефибрилляция

Трепетание предсердий



Трепетание предсердий



Дигоксин

Доза насыщения	
ПКВ, нед.	В/в, мкг/кг
≤ 29	15
30-36	20
37-48	30
В три приема в сутки	

Доза поддержки		
ПКВ, нед.	В/в, мкг/кг	Интервал, часы
≤ 29	4	24
30-36	5	24
37-48	4	12
Доза подбирается индивидуально		

Трепетание предсердий

При неэффективности дигоксина



Амиодарон (Кордарон)

*5 мг/кг в течение часа , далее 7 - 20 мг/кг в сутки
в/в капельно до достижения дозы клинического
эффекта*



**Верапамил (Изоптин) 0,1-0,15 мг/кг в/в
капельно**

Контроль АД (!)

Препараты калия и магния(!)

**Спасибо за
внимание!**

**Задавайте, пожалуйста,
вопросы.**

