Красноярский государственный медицинский университет им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого

Реферат: Суправентрикулярная тахикардия

Выполнил: Зимонин В.А.

Ординатор кафедры анестезиологии и реаниматологии и ИПО

Красноярск

Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия

*...или:*Суправентрикулярная тахикардия

Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия — это резкое приступообразное увеличение частоты сердечных сокращений (свыше 100 ударов в минуту), возникающее в верхних камерах сердца. Это связано с  патологической (ненормальной) циркуляцией импульса  по сердечной мышце выше уровня желудочков сердца или возникновением  в ней очагов, вызывающих тахикардию (увеличение числа сердечных сокращений). Приступ наджелудочковой пароксизмальной тахикардии может длится от нескольких секунд до нескольких суток и способен исчезать самостоятельно (без лекарственной терапии). Чаще всего заболевание встречается у молодых людей.

Симптомы наджелудочковой пароксизмальной тахикардии

* Учащенное сердцебиение (резко возникает и так же быстро прекращается).
* Дискомфорт в области сердца.
* Общая слабость.
* Тошнота.
* Одышка.
* Беспокойство.
* Головокружение, обмороки.
* Частое мочеиспускание.

Формы

По расположению источника тахикардии выделяют ***предсердную*** ***пароксизмальную*** и ***атриовентрикулярную (предсердно-желудочковую) пароксизмальную тахикардию.***

* ***Предсердная пароксизмальная тахикардия.***
  + ***Очаговая (фокусная) предсердная тахикардия****—*в ее основе лежит аномальное возбуждение предсердных волокон, вызывающих тахикардию (увеличение сократительной деятельности).
  + ***Многофокусная (хаотическая, множественная) предсердная тахикардия*** — характеризуется наличием нескольких очагов, вызывающих тахикардию в предсердиях.
* ***Атриовентрикулярная (предсердно-желудочковая) пароксизмальная тахикардия.***
  + ***Атриовентрикулярная узловая реципрокная пароксизмальная тахикардия***– возникает без участия дополнительных путей проведения (другие пути проведения импульса).
  + ***Атриовентрикулярная реципрокная пароксизмальная тахикардия***–  с участием дополнительных путей.
  + ***Очаговая (фокусная, эктопическая) пароксизмальная тахикардия*** – развивается из атриовентрикулярного соединения.

Причины

Среди причин возникновения заболевания выделяют ***сердечные*** и ***внесердечные.***  
  
***Сердечные причины.***

* Врожденные (возникающие внутриутробно) особенности строения проводящей системы сердца.
* Ишемическая болезнь сердца (заболевание сердца, связанное с недостаточным его кровоснабжением).
* Пороки сердца (нарушение структуры (строения) сердца).
* Миокардит (воспаление сердечной мышцы).
* Кардиомиопатия (заболевание, при котором происходит изменение структуры и функции сердечной мышцы, причина при этом чаще всего неизвестна).
* Сердечная недостаточность (нарушения, связанные со снижением сократительной способности сердца).

***Внесердечные причины.***

* Заболевания эндокринной системы, например, гипертиреоз (заболевание щитовидной железы, обусловленное повышенным производством ее гормонов).
* Злоупотребление алкоголем.
* Легочная эмболия (закупорка тромбом (сгустком крови) легочной артерии).
* Бронхолегочные заболевания, например, пневмония (воспаление легких).
* Дисбаланс вегетативной (автономной) нервной системы.

Среди факторов, провоцирующих возникновение тахикардии, выделяют:

* стресс;
* курение;
* физическую нагрузку;
* употребление алкоголя и кофе.

Диагностика

* Анализ анамнеза заболевания и жалоб (отмечает ли пациент резкое начало учащенного сердцебиения и такое же резкое прекращение, отмечает ли одышку, дискомфорт в области сердца, общую слабость, тошноту, головокружение, обмороки, как переносит физические нагрузки, с чем он связывает возникновение этих симптомов, как давно они появились, какие имеются сопутствующие заболевания).
* Анализ анамнеза жизни (есть ли у близких родственников заболевания сердечно-сосудистой системы, случаи внезапной смерти, какова степень физической активности пациента).
* Физикальный осмотр. Определяется наличие избыточной массы тела, производится осмотр кожных покровов, измерение артериального давления, при аускультации (выслушивании) сердца определяются частые ритмичные тоны сердца.
* Общий анализ крови. Проводится для выявления сопутствующих заболеваний.
* Общий анализ мочи – проводится для выявления сопутствующих заболеваний.
* Биохимический анализ крови — определяют уровень общего холестерина (жироподобное вещество, строительный материал клеток), холестерина низкой (способствует образованию холестериновых бляшек (отложение холестерина на стенках сосудов)) и высокой плотности (предотвращает образование холестериновых бляшек), уровень триглицеридов (жиры, источник энергии клеток), уровень сахара, калия (химический элемент, участвующий в обменных процессах организма).
* Электрокардиография (ЭКГ) – основной метод диагностики, так как выявляет характерные для наджелудочковой пароксизмальной тахикардии нарушения.
* Суточное мониторирование электрокардиограммы. Позволяет зафиксировать пароксизмы (приступы) наджелудочковой тахикардии, которые не ощущает пациент, оценить их начало и окончание, выявить, есть ли аритмия (нарушение ритма сердечных сокращений), определить ее характер.
* Чреспищеводная стимуляция сердца. Позволяет уточнить механизм развития наджелудочковой пароксизмальной тахикардии, а также удобна для выявления заболевания у пациентов с редкими приступами, которые сложно зафиксировать на электрокардиограмме.
* Электрофизиологическое исследование сердца. Получение записи биологических импульсов с внутренней поверхности сердца, при этом используются специальные электроды и регистрационная аппаратура. Позволяет выявить точный механизм развития пароксизмальной наджелудочковой тахикардии, а также определить, есть ли основания для оперативного лечения.
* Эхокардиография (ЭхоКГ) — проводится для выявления нарушений в сердце, наличия наджелудочковой пароксизмальной тахикардии, механизма и места ее развития.
* Возможна также консультация [терапевта](http://lookmedbook.ru/doctor?specialty_id=29&time_of_visit=any&visit_type=clinic&doctor_type=adult&weekend_time=0&evening_time=0&morning_time=0&any_time=0&latitude=null&longitude=null&metro_station_name=null&metro_branch_name=null&sort_by=recomend).

Лечение наджелудочковой пароксизмальной тахикардии

***Остановка приступа самим больным.***

* Запрокидывание головы.
* Надавливание на глазные яблоки.
* Погружение лица в холодную воду (2° С на 10-35 секунд).
* Наложение ледяного воротника на шею.
* Натуживание (напряжение мышц брюшного пресса) с задержкой дыхания на 20 секунд.

Существует два метода лечения пароксизмальной наджелудочковой тахикардии: ***консервативный*** и ***хирургический.***  
  
***Консервативный метод.***

* Предупреждение приступов тахикардии (учащенное сердцебиение). В целях профилактики назначают прием антиаритмических препаратов (восстанавливают нормальный ритм сердечный сокращений). Выбор препарата определяет врач-кардиолог на основании состояния пациента, наличия у него сопутствующих заболеваний.
* Прекращение приступа тахикардии. Для этого используется внутривенное введение антиаритмических препаратов или электроимпульсная терапия.

***Хирургический метод.***  
  
Показаниями к хирургическому лечению являются:

* частые приступы тахикардии и плохая их переносимость;
* сохранение приступов тахикардии при приеме антиаритмических препаратов;
* профессия, связанная с риском для жизни при потере сознания;
* ситуации, когда длительная лекарственная терапия нежелательна (к примеру, молодой возраст).

Хирургическое лечение пароксизмальной наджелудочковой тахикардии — это радиочастотная абляция источника аритмии (разрушение источника возникновения наджелудочковой пароксизмальной тахикардии).

Осложнения и последствия

* Мерцание желудочков (частое беспорядочное, нерегулярное возбуждение и сокращение отдельных мышеч­ ных волокон).
* Сердечная недостаточность (нарушения, связанные со снижением сократительной способности сердца) — развивается при длительном течении заболевания.

Профилактика наджелудочковой пароксизмальной тахикардии

* Необходима профилактика заболеваний, вызывающих наджелудочковую пароксизмальную тахикардию. Например:
  + ишемическая болезнь сердца (заболевание сердца, связанное с недостаточным его кровоснабжением). Для профилактики необходима постоянная умеренная физическая активность, рациональное и сбалансированное питание, отказ от алкоголя и курения;
  + миокардит (воспаление сердечной мышцы). Для профилактики необходимо вести здоровый образ жизни, рационально и сбалансированно питаться, заниматься спортом.
* Исключение интенсивных психоэмоциональных нагрузок (стрессы, конфликтные ситуации на работе и дома).
* Отказ от алкоголя и курения.
* Умеренные физические нагрузки.
* Рациональное и сбалансированное питание (ограниченное потребление жареной, соленой, копченой пищи; увеличение в рационе свежих фруктов и овощей).
* Контроль массы тела, уровня сахара в крови.

Если заболевание имеет наследственный характер, то родственникам человека, у которого его обнаружили, нужно пройти комплекс обследований, чтобы исключить развитие заболеваний.

* Электрокардиография (запись биоэлектрических полей сердца).
* Суточное мониторирование электрокардиограммы (запись электрокардиограммы в течение суток при помощи специального прибора, что позволяет выявить изменения в работе сердца в течение дня).
* Эхокардиография (ЭхоКГ) — метод исследования сердца при помощи ультразвука.

При необходимости проводят электрофизиологическое исследование (получение записи биологических импульсов с внутренней поверхности сердца, при этом используются специальные электроды и регистрационная аппаратура).