

Антиаритмические препараты для длительной терапии с целью профилактики рецидивов желудочковой тахикардии

Антиаритмический препарат (класс)	Доза для длительного перорального применения	Показания	Противопоказания
Амиодарон** (III)	200 мг – 3 р/сут., 1 неделя, затем 200 мг 2 р/сут., 1-2 недели, затем поддерживающая доза 200 мг в сут.	ЖЭ, ЖТ, ФЖ, в т.ч. у пациентов с ХСН, патологической (>1,4 см) ГЛЖ, ПИКС	QT > 480 мс до начала терапии СН III- IV ФК NYHA Синусовая брадикардия, СА-блокада II- III ст. при отсутствии имплантированного ЭКС***
Бета-адреноблокаторы (II): 1. Атенолол** 2. Биспролол** 3. Карведилол** 4. Метопролол** 5. Пропранолол**	1. 25-100 мг 1-2 р/сут. 2. 2,5-10 мг 1 р/сут. 3. 3,125-25 мг 2 р/сут. 4. 25-100 мг 1-2 р/сут. 5. 10-40 мг 4 р/сут.	ЖЭ, ЖТ, в т.ч. у пациентов с ХСН, патологической (>1,4 см) ГЛЖ, ПИКС, врожденный LQTS, КЭПЖТ	СА-блокада II- III ст., АВ-блокада II- III ст., Синусовая брадикардия (в отсутствии ЭКС***), артериальная гипотония, ХСН IV ФК, бронхообструктивный синдром
Соталол** (III)	80-120 мг 2 р/сут. Макс. доза 320 мг/сут.	ЖЭ, ЖТ, ФЖ	СА-блокада II- III ст., АВ-блокада II- III ст., Синусовая брадикардия (в отсутствии ЭКС***), артериальная гипотония, ХСН III-IV ФК, патологическая (>1,4 см) ГЛЖ, в остром периоде ИМ, бронхообструктивный синдром
Пропафенон** (IC)	150-300 мг 3 р/сут.	ЖЭ, ЖТ (в отсутствии структурного поражения сердца)	СА-блокада II- III ст., АВ-блокада II- III ст., Синусовая брадикардия (в отсутствии ЭКС***), тяжелые нарушения внутрижелудочкового проведения (QRS > 140 мс), ТП (при отсутствии терапии препаратами, блокирующими АВ-проведение), ИБС, ПИКС, ХСН, любого ФК, снижение ФВЛЖ, болезни клапанного аппарата сердца с нарушением гемодинамики, синдром удлиненного интервала QT
Лаптаконитина гидробромид** (IC)	25-50 мг 3 р/сут.		
Диэтиламинопропионилэтоксикарбоналаминофенотиазин (IC)	50 мг 3 р/сут.		
Фенитоин** (IB)	400-600 мг/сут.	ЖЭ, ЖТ	СА-блокада II- III ст., АВ-блокада II- III ст., синусовая брадикардия (в отсутствии ЭКС***), тяжелые нарушения внутрижелудочкового проведения (QRS > 140 мс), ХСН, III-IV ФК
Верапамил** (IV)	240-480 мг/сут.	ЖТ (из выносящего тракта ПЖ, ЛЖ; фасцикулярная ЖТ)	СА-блокада II- III ст., АВ-блокада II-III ст., синусовая брадикардия (в отсутствии ЭКС***), ХСН, снижение ФВЛЖ, ФП/ТП у пациентов с синдромом WPW
<p>Примечание: сут.- сутки; мг/сут.- миллиграмм в сутки; ЖЭ- желудочковая экстрасистолия; ЖТ- желудочковая тахикардия; ФЖ- фибрилляция желудочков; ФП- фибрилляция предсердий; ТП- трепетание предсердий; СА- синоатриальный; АВ- атриовентрикулярный; LQTS- синдром удлиненного интервала QT; КЭПЖТ- катехоламинергическая полиморфная желудочковая тахикардия; ПЖ- правый желудочек; ГЛЖ- гипертрофия левого желудочка; ПИКС- постинфарктный кардиосклероз; ФВЛЖ- фракция выброса левого желудочка; ХСН- хроническая сердечная недостаточность; ФК- функциональный класс; СД- сахарный диабет.</p>			

По материалам статьи: Клинические рекомендации. Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть. 2020 г. С. 145. «Одобрено на заседании Научно-практического совета Министерства здравоохранения Российской Федерации (заседание от 16.10.2020г. протокол №38/2-3-4)»

Материал принадлежит ООО «ММА«МедиаМедика», любое копирование и использование в коммерческих целях запрещено. Предназначено исключительно для специалистов здравоохранения.