

Таблиця 3. Антиаритмічна терапія (невідкладна і тривала)

Антиаритмічний препарат	ЕКГ-дані	Показання (специфічні)	Пероральна доза на добу (в/в)	Побічні ефекти	Протипоказання, запобіжні заходи, інші міркування
Аміодарон	Зниження частоти синусового вузла, подовження інтервалу QT ¹	ПШК, ШТ, ФШ	200-400 мг Навантажувальна доза: 600-1200 мг/24 год 8-10 днів (Навантажувальна доза: 5 мг/кг протягом 20 хв – 2 год, 2-3 рази за 24 год, потім 600-1200 мг/24 год 8-10 днів)	Із боку серця: брадикардія, тахікардія типу пірует (нечасто) Екстракардіальні: фоточутливість, відкладення на рогівці, гіпо-/гіпертиреоз, легенева токсичність, гепатотоксичність, полінейропатія, зміна кольору шкіри	Запобіжні заходи: дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ-провідності, гіпертиреоз Інші міркування: можна застосовувати в пацієнтів із СН; підвищує ризик міопатії в разі застосування зі статинами
Аденозин	Тимчасова АВ-блокада	Регулярна тахікардія з широким комплексом невідомого походження (ШТ вихідного відділу ПШ)	Без перорального застосування (6-18 мг болюсно)	Біль у грудях, гіперемія, бронхоконстрикція	Протипоказання: тяжка астма, ФП із передзбудженням шлуночків Інші міркування: антагоніст-теофілін
Аймалін	Подовження тривалості QRS та інтервалу QT ¹	ШТ (демаскування ЕКГ-ознак СБ)	Без перорального застосування (1 мг/кг протягом 5-10 хв, максимальна доза – 100 мг або 1 мг/кг зі швидкістю введення 10 мг/хв)	Із боку серця: ФШ (рідко за підозри на СБ), інколи тахікардія типу пірует, негативний інотропний ефект Екстракардіальні: холестатична жовтяниця, головний біль, нудота, тромбоцитопенія	Протипоказання: ЕКГ-патерн 1-го типу СБ, подовження інтервалу QT
ББ	Зниження частоти синусового вузла, подовження інтервалу PR, скорочення інтервалу QT	ПШК, ШТ (синдром подовженого інтервалу QT, катехоламініргічна поліморфна ШТ)	Варіюють (варіюють)	Із боку серця: брадикардія, АВ-блокада, гіпотензія, негативний інотропний ефект Екстракардіальні: втома, бронхоспазм, сексуальні розлади, депресія, холодні кінцівки	Протипоказання: тяжка дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ-провідності, декомпенсована СН, спазм коронарних судин, тяжка астма, СБ
Ландиолол (β1-селективний блокатор ультракороткої дії)	Див. дані для ББ	ШТ, електричний шторм	Без перорального застосування 100 мкг/кг болюсно протягом 1 хв, інфузія – 10-40 мкг/кг/хв (максимальна доза – 80 мкг/кг/хв; максимальна загальна доза за 24 год – 57,6 мг/кг/добу)	Див. побічні ефекти для ББ	Протипоказання: див. для ББ. Брадикардія, артеріальна гіпотензія Інші міркування: обмежений досвід використання більш ніж 24 год
Надолол (неселективний блокатор β1β2-адренорецепторів)	Див. дані для ББ	ПШК, ШТ (синдром подовженого інтервалу QT, катехоламініргічна поліморфна ШТ)	40-120 мг	Див. побічні ефекти для ББ	Протипоказання: див. для ББ. Інші міркування: період напіввиведення з плазми крові – 20-24 год
Пропранолол (неселективний блокатор β1β2-адренорецепторів)	Див. дані для ББ	ПШК, ШТ («електричний шторм», синдром подовженого інтервалу QT, катехоламініргічна поліморфна ШТ)	80-320 мг (160 мг/24 год)	Див. побічні ефекти для ББ	Протипоказання: див. для ББ
Дизопірамід	Підвищення частоти синусового вузла та подовження інтервалу PR, тривалості QRS та інтервалу QT ¹	ПШК, ШТ	250-750 мг	Із боку серця: негативний інотропний ефект, АВ-блокада, проаритмія (мономорфна ШТ, інколи – тахікардія типу пірует) Екстракардіальні: антихолінергічні ефекти	Протипоказання: тяжка дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ-та внутрішньошлуночкової провідності, перенесений ІМ в анамнезі, тяжка СН, артеріальна гіпотензія Інші міркування: зменшує обструкцію вихідного тракту ЛШ і симптоми при ГКМП
Флекаїнід	Подовження інтервалу PR, тривалості QRS та інтервалу QT ¹	ПШК, ШТ (демаскування ЕКГ-ознак СБ)	200-400 мг (1-2 мг/кг протягом 10 хв)	Із боку серця: проаритмія (мономорфна ШТ, інколи – тахікардія типу пірует), негативний інотропний ефект, синусова брадикардія, АВ-блокада, АВ-провідність 1:1 під час тріпотіння передсердь Екстракардіальні: вплив на ЦНС (наприклад, сонливість, диплопія, головний біль)	Протипоказання: раніше перенесений ІМ, виразна структурна патологія серця, СБ, тяжка дисфункція синусового вузла, серйозні порушення АВ- або внутрішньошлуночкової провідності, успадований синдром подовженого інтервалу QT (крім LQTS3), тяжка хвороба нирок Інші міркування: припинити застосування, якщо має місце розширення QRS >25% або блокада ніжок пучка Гіса
Ізопротеренол	Підвищення частоти синусового вузла, скорочення інтервалу QT	(Електричний шторм при СБ, ідіопатична ФШ та синдром ранньої реполяризації, тахікардія типу пірует, передозування ББ; набутий синдром подовженого інтервалу QT)	Без перорального застосування (0,5-10 мкг/хв)	Із боку серця: синусова тахікардія, вазодилатація Екстракардіальні: головний біль, пітливість, тремор	Протипоказання: ГКС, синдром подовженого інтервалу QT Інші міркування: короткий період напіввиведення у плазмі крові (2 хв)
Лідокаїн	Жодних значущих ефектів	(ШТ/ФШ, пов'язана із синдромом ранньої реполяризації)	Без перорального застосування (50-200 мг болюсно, потім 2-4 мг/хв)	Із боку серця: синоатріальна блокада Екстракардіальні: вплив на ЦНС (наприклад, сонливість, запаморочення)	Запобіжні заходи: зменшення дози при зниженому кровотоку в печінці (наприклад, у разі кардіогенного шоку, β-блокади, тяжкої СН) Інші міркування: ефективніший за високого рівня калію. Незначні гемодинамічні побічні ефекти
Мексилетин	Жодних значущих ефектів	ПШК, ШТ (синдром подовженого інтервалу QT)	600-1200 мг Навантажувальна доза: спочатку 400 мг, потім 600 мг протягом перших 24 год	Із боку серця: синусова брадикардія при дисфункції синусового вузла, артеріальна гіпотензія Екстракардіальні: вплив на ЦНС (наприклад, тремор, дизартрія, запаморочення), скарги з боку шлунково-кишкового тракту	Протипоказання: дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ-провідності, тяжка СН
Прокаїнамід	Подовження інтервалу PR, тривалості QRS та інтервалу QT ¹	ШТ	(100 мг болюсно, можна повторити через 5 хв, якщо немає ефекту, максимальна доза – 500-750 мг [макс. 50 мг/хв]. Далі – 2-6 мг/хв)	Із боку серця: синусова брадикардія, гіпотензія, тахікардія типу пірует Екстракардіальні: висип, міалгія, васкуліт, системний вовчак, агранулоцитоз	Протипоказання: тяжка дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ-та внутрішньошлуночкової провідності, тяжка дисфункція ЛШ, гіпотензія, СБ
Пропафенон	Подовження інтервалу PR, тривалості QRS та інтервалу QT ¹	ПШК, ШТ	450-900 мг	Із боку серця: синусова брадикардія, АВ-блокада, негативний інотропний ефект, проаритмія (мономорфна ШТ, інколи – тахікардія типу пірует) Екстракардіальні: шлунково-кишкові розлади, головний біль, сухість у роті	Протипоказання: раніше перенесений ІМ, виразна структурна патологія серця, СБ, тяжка дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ- або внутрішньошлуночкової провідності, синдром подовженого інтервалу QT, тяжке захворювання нирок або печінки Інші міркування: припинити застосування, якщо є розширення QRS 25% або блокада ніжок пучка Гіса
Хінідин	Підвищення частоти синусового вузла та подовження інтервалу PR, тривалості QRS й інтервалу QT	(ФШ) ² , СБ, синдром укороченого інтервалу QT	600-1600 мг Навантажувальна доза: починати з 200 мг кожні 3 год до ефекту, максимальна доза – 3 г упродовж перших 24 год	Із боку серця: гіпотензія, тахікардія типу пірует Екстракардіальні: шлунково-кишкові розлади, розлади слуху та зору, сплутаність свідомості, лейкопенія, гемолітична анемія, тромбоцитопенія, анафілаксія	Протипоказання: тяжка дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ- або внутрішньошлуночкової провідності, раніше перенесений ІМ, виразна структурна патологія серця, гіпотензія, синдром подовженого інтервалу QT
Ранолазин	Зниження частоти синусового вузла, подовження інтервалу QT ¹	ШТ (синдром подовженого інтервалу QT 3-го типу)	750-2000 мг	Із боку серця: синусова брадикардія, артеріальна гіпотензія Екстракардіальні: запаморочення, нудота, запор, шлунково-кишкові розлади, головний біль, висип	Протипоказання: тяжка дисфункція синусового вузла, тяжка СН, синдром подовженого інтервалу QT (окрім LQTS3-го типу) Застереження: супутнє лікування, пов'язане з подовженням інтервалу QT
Соталол	Зниження частоти синусового вузла, подовження інтервалу QT ¹	ШТ	160-640 мг (0,5-1,5 мг/кг протягом 10 хв; за потреби можна повторити через 6 год)	Див. побічні ефекти для ББ, тахікардія типу пірует ³ (>2% пацієнтів, ретельний моніторинг інтервалу QT і КК)	Протипоказання: тяжка дисфункція синусового вузла, тяжкі порушення АВ-провідності, тяжка СН зі зниженою ФВ ЛШ, значна гіпертрофія ЛШ, КК <30 мл/хв, спазм коронарних судин, синдром подовженого інтервалу QT Застереження: супутнє лікування, пов'язане з подовженням інтервалу QT, гіпокаліємією Інші міркування: ефекти блокаторів калієвих каналів потребують вищої дози, ніж ББ
Верапаміл	Подовження інтервалу PR	(Фасцикулярна тахікардія ЛШ)	120-480 мг (5-10 мг повільно болюсно; за потреби можна повторити через 30 хв)	Із боку серця: синусова брадикардія при дисфункції синусового вузла, АВ-блокада, негативний інотропний ефект, гіпотензія Екстракардіальні: шлунково-кишкові розлади, периферичний набряк, гіперемія	Протипоказання: СН зі зниженою ФВ ЛШ, тяжка дисфункція синусового вузла та тяжкі порушення АВ-провідності, ШТ невідомого походження, ГКС, синдром Вольфа–Паркінсона–Уайта. Інші міркування: підвищення ризику розвитку міопатії в разі застосування зі статинами

Примітки: АВ – атріовентрикулярний, КК – кліренс креатиніну. ¹ Застереження при супутніх захворюваннях або застосуванні препаратів, що подовжують інтервал QT. Слід припинити лікування, якщо QTc становить >500 мс. ² Підгострий ІМ, мультифокальні вогнища ектопічної екстрасистолії Пуркінє, синдром ранньої реполяризації, ідіопатична ФШ. ³ Проаритмічні побічні ефекти потребують чітких показань у пацієнтів без ІКД.