

## ОСОБЕННОСТИ АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

### У БОЛЬНЫХ С ТИРЕОТОКСИЧЕСКИМ СЕРДЦЕМ

*Киселев Ю.В, врач-интерн*

*Научный руководитель - доц. Климанская Н.В.*

*Сумский государственный университет, кафедра терапии*

**Целью нашей работы** было выявление эффективности антиаритмического действия различных групп препаратов в лечении фибрилляции предсердий (ФП) у больных с тиреотоксическим сердцем на фоне диффузного токсического зоба (ДТЗ) тяжелой степени.

**Материалы и методы исследований.** Обследовано 70 больных с тиреотоксикозом на фоне ДТЗ, среди них выделено 30 пациентов с тиреотоксикозом тяжелой степени и развитием ФП. Больные были разделены на 2 группы: 1-я гр. - 14 пациентов, которым для лечения ФП был назначен анаприлин в дозе 120 мг/сут; 2-я гр.(16 больных) - где в качестве базисного антиаритмического средства был назначен амиодарон в средней дозе 600 мг в сутки.

**Результаты исследования.** В результате проведенной комплексной терапии синусовый ритм восстановился у 6 больных (31%) принимавших амиодарон, а в группе пациентов, которым назначался анаприлин, синусовый ритм восстановился у 1 (7%). При наблюдении в течение 3 лет больных с тиреотоксическим сердцем и ФП на фоне ДТЗ отмечалось сохранение нормосистолической формы ФП у всех пациентов, принимавших амиодарон в поддерживающей дозе 200 мг в сутки и адекватном лечении основного заболевания. В группе больных, принимавших анаприлин как основное антиаритмическое средство лечения ФП на фоне ДТЗ, сохранение нормосистолической формы ФП отмечалось у 52% больных.

**Выводы.** В случае развития ФП на фоне тяжелого ДТЗ мы рекомендуем использовать амиодарон как основное антиаритмическое средство для восстановления синусового ритма и перевода тахисистолической формы ФП в нормосистолическую.