



Лечение аритмогенной дисплазии правого желудочка



Медикаментозная терапия

- Бета-адреноблокаторы: соталол, объединяющий в себе действия неселективного β -блокатора и антиаритмика III класса.
- Антиаритмические препараты

Немедикаментозная терапия

- ▣ **радиочастотная катетерная абляция.** Способ радиочастотной катетерной абляции (РЧА) может быть применен у пациентов с желудочковыми нарушениями ритма. Нанесение радиочастотного воздействия на миокард (мышечную ткань сердца) направлено на разрушение аритмогенной (источника нарушения ритма сердца) зоны тахикардии. Способ может рассматриваться как альтернатива фармакотерапии при отсутствии эффекта от применения антиаритмических препаратов или их непереносимости у больных с частыми рецидивами тахикардии;
- ▣ **криодеструкция** аритмогенного участка миокарда. Местное воздействие низких температур на участок миокарда (мышечного слоя сердца), вызывающий нарушение ритма сердца;
- ▣ **имплантация кардиовертера-дефибриллятора (ИКД).** Результаты международных исследований подтверждено, что имплантируемые кардиовертеры-дефибрилляторы (КВД) являются эффективным методом профилактики внезапной сердечной смерти (неожиданная быстрая смерть при заболевании сердца у человека без наличия состояний, которые в настоящее время могли быть смертельными). Имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор — это устройство, напоминающее электрокардиостимулятор (прибор, действующий на ритм сердца), которое автоматически обнаруживает появление желудочковых тахикардий (увеличение числа сердечных сокращений) и с помощью дефибриллирующего (электрического) импульса автоматически их устраняет.
- ▣ Трансплантация сердца - применяется редко. Лишь когда другие методы неэффективны

Осложнения и последствия

- Правожелудочковая недостаточность (неспособность сердца в полном объеме выполнять свою функцию перекачивания крови, а также обеспечивать организм необходимым количеством кислорода), вследствие которой увеличивается число сердечных сокращений и происходит застой крови (проявляющийся отеками нижних конечностей).
- Фибрилляция желудочков (разрозненные и разнонаправленные сокращения отдельных пучков волокон миокарда (мышечных волокон сердца)), вследствие которой повышается риск летального исхода. Угрожающие жизни аритмии чаще возникают во время или после занятий спортом.
- Летальность при аритмогенной дисплазии миокарда правого желудочка составляет 9% за 5 лет. При эффективной антиаритмической (назначенной для нормализации сердечного ритма) терапии больные имеют хороший долговременный прогноз.