ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера

Министерства здравоохранения РФ

Кафедра фармакологии

Применение сердечных гликозидов при острой и хронической сердечной недостаточности

Работа студентки 17-06 группы

Педиатрического факультета

Вронской Арины Андреевны

Сердечные гликозиды при острой и хронической сердечной недостаточности

- Применяют сердечные гликозиды при острой и хронической сердечной недостаточности. При острой сердечной недостаточности вводят сердечные гликозиды с коротким латентным периодом (строфантин, коргликон). Основным препаратом для введения внутрь при хронической сердечной недостаточности является дигоксин. Иногда гликозиды назначают при сердечных аритмиях (при мерцательной аритмии, при пароксизмальной предсердной и узловой тахикардии). Эффективность гликозидов при указанных аритмиях связана с повышением тонуса блуждающего нерва и угнетением проведения возбуждения по проводящей системе сердца .
- Вводят сердечные гликозиды чаще внутрь (препараты наперстянки, горицвета) и внутривенно (строфантин, дигоксин, целанид, коргликон), иногда - внутримышечно и ректально. Подкожные инъекции нецелесообразны, так как они могут быть причиной нежелательных реакций - раздражения на месте введения, боли, абсцессов.

Тактика использования сердечных гликозидов

- Для лечения больных хронической сердечной недостаточностью СГ применяют в дозах, обеспечивающих создание стабильной терапевтической концентрации препарата в крови.
- В первой фазе лечения ("насыщающей") у больного достигают компенсации сердечной деятельности. Для этого в начале лечения назначают такую дозу , которая позволяет достичь максимального терапевтического эффекта (доза насыщения, доза нагрузочная или полная доза дигитализации).
- По достижении дозы насыщения переходят ко второй фазе лечения ("поддерживающей"), когда препараты сердечных гликозидов назначают в малых дозах, достаточных для поддержания достигнутой компенсации. Для некоторых больных поддерживающая фаза может быть длительной, иногда пожизненной.
- В первой фазе лечения препарат можно вводить парентерально либо перорально, а во второй – перорально.

Согласно ВОЗ, существует три основных метода дигитализации (достижения дозы насыщения)

1. *Быстрая дигитализация.*

- При этом методе лечение назначают с дозы насыщения, которая достигается быстро, в течение первых 24–36 часов. Используют этот метод редко, только в условиях стационара, так как существует опасность передозировки препарата.
- Быстрая дигитализация используется у больных с тяжелой острой сердечной недостаточностью с большой осторожностью, так как у них снижена толерантность к СГ, поэтому препарат легко передозировать.

2. *Умеренно быстрая дигитализация.*

- Данный метод предусматривает применение средних доз с достижением эффекта через 2–5–7 дней. Препарат назначают дробно, постепенно подбирая дозу. Этот метод используется наиболее часто.

3. *Медленная дигитализация.*

- При данном методе, лечение больного начинают малыми дозами СГ, практически равными поддерживающей дозе. Этот способ можно использовать и в амбулаторных условиях.

Целесообразность сочетания с препаратами K и Mg ,анаболическими средствами

- Сердечные гликозиды вызывают снижение содержания ионов калия в кардиомиоцитах, поэтому показано применение препаратов калия (калия хлорид, калий нормин). Вводят их внутрь или внутривенно в таких количествах, чтобы содержание ионов калия в сыворотке крови не превышало обычных величин. Препараты калия используют для предупреждения токсического влияния гликозидов на сердце, особенно нарушений ритма сердечных сокращений.
- С этой же целью назначают препараты магния (магния оротат), а также панангин (содержит калия аспарагинат и магния аспарагинат) .
- Показано применение веществ, повышающих анаболические процессы (метилурацил, калия оротат, анаболические стероиды, инсулин, пиридоксин, фолиевую кислоту и цианокобаламин)

Применение у детей

- Применяют сердечные гликозиды при острой и хронической сердечной недостаточности , которая может развиться у детей ,больных ревматизмом, пороками сердца, детскими инфекциями.
- Если острая сердечная недостаточность развилась у ребенка ,не страдающего тяжелой сердечной патологией, то обычно применяют строфантин или коргликон . При внутривенном введении действие наступает их очень быстро(через несколько минут) и продолжается 8-12 часов.
- Если недостаточность кровообращения возникла на фоне заболевания сердца ,то обычно используют дигоксин .
- Критериями терапевтического эффекта сердечных гликозидов является улучшение общего состояния ребенка ,урежение частоты пульса до нормальных величин ,уменьшение или исчезновение одышки ,увеличение количества мочи.

Спасибо за внимание