

# Неотложная помощь детям при пароксизмальной тахикардии...

Выполнил студент 6 курса 24 группы  
Джабраилов М. А.

# При приступе наджелудочковой тахикардии:

- 1. Начать с рефлекторного воздействия на блуждающий нерв:
- массаж каротидных синусов поочередный по 10-15 сек, начиная с левого, как более богатого окончаниями блуждающего нерва (каротидные синусы расположены под углом нижней челюсти на уровне верхнего края щитовидного хряща);
- прием Вальсальвы - натуживание на максимальном вдохе при задержке дыхания в течение 30-40 сек;
- механическое раздражение глотки - провокация рвотного рефлекса.
- Пробу Ашнера (давление на глазные яблоки) применять не рекомендуется из-за методических разночтений и опасности развития отслойки сетчатки.

- 2. Одновременно с рефлекторными пробами назначить внутрь:
  - седативные препараты: седуксен 1/4-1 таблетка или настойка валерианы (или настойка пустырника, валокордин и др.) в дозе 1-2 капли/год жизни;
  - панангин 1/2-1 таблетка в зависимости от возраста.
- 3. При отсутствии эффекта от вышеперечисленной терапии через 30-60 мин купировать приступ назначением антиаритмических препаратов. Выбор препарата и последовательность введения при отсутствии эффекта указаны в таблице 5. Антиаритмические препараты вводятся последовательно (при отсутствии эффекта на предыдущий) с интервалом 10-20 мин.

- 4. При развившейся сердечной недостаточности в лечение добавить дигоксин (за исключением случаев с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта) в дозе насыщения 0,03 мг/кг за 1 сутки в 3 приема через 8 часов в/в или внутрь и лазикс в дозе 1-2 мг/кг.
- 5. При неэффективности проводимой терапии, сохранении приступа в течение 24 часов, а также при нарастании признаков сердечной недостаточности в течение более короткого времени показано проведение электроимпульсной терапии.

# При желудочковой пароксизмальной тахикардии:

- 1. Обеспечить доступ к вене и ввести в/в медленно:
- 10% раствор новокаинамида в дозе 0,2 мл/кг совместно с 1% раствором мезатона в дозе 0,1 мл/год жизни или
- 1% раствор лидокаина в дозе 0,5-1 мг/кг на 20 мл 5% глюкозы.
- 2. При некупирующемся приступе показано проведение электро-импульсной терапии.
- Противопоказаны вагусные пробы и введение сердечных гликозидов!
- Госпитализация детей с пароксизмальной наджелудочковой тахикардией в соматическое отделение, при присоединении сердечной недостаточности - в отделение реанимации. Дети с желудочковой тахикардией срочно госпитализируются в реанимационное отделение.