

ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНАЯ ТЕРАПИЯ НАРУШЕНИЙ СЕРДЕЧНОГО  
РИТМА В РЕАНИМАЦИОННОЙ ПРАКТИКЕ

В.Я.Табак, Т.М.Конторер

Институт общей реаниматологии АМН СССР, Москва

Разработанная сотрудником института Н.Л.Гурвичем фундаментальная теория фибрилляции и дефибрилляции сердца явилась основой для внедрения в клиническую практику, а затем и широкого распространения в повседневной врачебной работе электроимпульсной терапии (ЭИТ) нарушений сердечного ритма.

ЭИТ осуществляли более, чем в 50 стационарах г. Москвы, где сотрудники Института общей реаниматологии АМН СССР и выездного центра реанимации (клинической группы института) проводили ЭИТ пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии и собственно дефибрилляцию. В процессе работы были проведены клинические испытания отечественных дефибрилляторов ИД-66Т, ДКИ-01 и ДИ-03.

На основании анализа клинических наблюдений у 3000 больных с различными нарушениями сердечного ритма, вызвавшими тяжелые расстройства гемодинамики вплоть до развития терминального состояния:

Во-первых, разработана методика ЭИТ, являющаяся эффективной мерой профилактики и лечения терминальных состояний при нарушениях сердечного ритма, в том числе и у наиболее тяжелой категории больных ишемической болезнью сердца в состоянии аритмического шока и острого отека легких;

Во-вторых, определена оптимальная величина напряжения заряда конденсатора для отечественных дефибрилляторов при проведении ЭИТ у больных в терминальном состоянии с различными видами аритмии (3,5-4,5 кВ при пароксизмальной тахикардии, 4,5-5,0 кВ при мерцательной аритмии);

В-третьих, установлено, что при экстренном проведении ЭИТ у больных с тяжелыми расстройствами кровообращения и дыхания частота развития фибрилляции желудочков значительно возрастает (до 2,8%) по сравнению с аналогичным показателем при плановой ЭИТ (0,28-1,5%);

В-четвертых, констатирована 100% возможность устранения постконверсионной фибрилляции желудочков сердца повторным разрядом конденсатора.