

ТЕРАПИЯ УГРОЖАЮЩИХ НАРУШЕНИЙ РИТМА С ПРИМЕНЕНИЕМ ДЕФИБРИЛЛЯЦИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Т. П. Копосова, А. Н. Федосеев

(Городская станция скорой медицинской помощи
г. Горького.

Главный врач **А. П. Комиссарова**

Научный руководитель — заслуженный деятель
науки, профессор **А. И. Гефтер**)

В настоящее время все шире внедряется в клинические учреждения электроимпульсная терапия для устранения различных нарушений ритма (особенно мерцательной аритмии у больных с пороками сердца).

Особая необходимость к использованию метода электрической деполяризации сердца возникает в условиях скорой медицинской помощи, характер работы которой требует безотлагательного применения быстродействующих средств.

В литературе можно найти лишь небольшое количество сообщений о применении дефибрилляции при тяжелых нарушениях ритма у больных с острой коронарной недостаточностью в домашних условиях (В. Я. Табак, Д. Б. Зильберман, Ю. С. Кохманюк, Е. М. Доценко и др.).

Нами впервые в г. Горьком была произведена дефибрилляция на дому в условиях работы специализированных бригад (противотромбоэмболической и реаниматоров) у 10 больных. Из них у 9 больных электроимпульсная терапия применена по поводу пароксизмальной желудочковой тахикардии, явившейся осложнением острых коронарных нарушений, а у одного больного с инфарктом миокарда дефибрилляция произведена в период наступления клинической смерти в результате фибрилляции желудочков. Дефибрилляция всем больным проводилась под тиопенталовым наркозом.

У всех больных и тахисистолия желудочков, и фибрилляция их возникли на фоне резчайших ангинозных болей, при-

чем у большинства больных первой группы имело место выраженное коллаптоидное состояние.

Наряду с экстренной фибрилляцией применялся весь комплекс и других средств неотложной терапии (наркотические средства, вазопрессоры, гидрокортизон, анальгин, пипольфен, кокарбоксилаза, хлористый калий, новокаиномид, давался наркоз закисью азота).

В результате комплексного лечения с применением электрической деполяризации сердца у всех больных с пароксизмальной желудочковой тахикардией восстановился синусовый ритм. В дальнейшем семь больных после проведенного стационарного лечения выписаны в удовлетворительном состоянии. Двое больных умерли через различные промежутки времени (одна от развившегося нарушения мозгового кровообращения, причиной смерти второй больной явился разрыв сосочковых мышц, осложнивший острый инфарктный процесс).

У одного больного с инфарктом миокарда электроимпульсная терапия была с успехом произведена в период фибрилляции желудочков с наступлением клинической смерти.

Проведенные наблюдения показывают важность и безотлагательную необходимость в случаях острой коронарной недостаточности, осложненной пароксизмальной желудочковой тахикардией и фибрилляцией желудочков, применения на дому электрической дефибрилляции сердца специализированными бригадами в комплексе с другими неотложными мероприятиями.