

**К ВОПРОСУ О ПРОФИЛАКТИКЕ
ВНЕЗАПНОЙ АРИТМИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В
ОСТРУЮ СТАДИЮ ИНФАРКТА
МИОКАРДА**

Моисеева И.Я.

*Пензенский государственный университет,
г. Пенза, Россия*

Неудовлетворенность современной кардиологии возможностью рационального выбора антиаритмического препарата при лечении острого инфаркта миокарда (ИМ) побуждает исследователей к созданию новых эффективных и безопасных противоаритмических средств. На наш взгляд, пристального внимания заслуживает новый препарат кватернидин, который разрешен Фармакологическим комитетом РФ для клинического применения в качестве противоаритмического средства.

Целью работы явилось исследование противofiбрилляторной активности кватернидина в первые сутки острого ИМ с зубцом Q и оценка возможности снижения кватернидином частоты аритмической смерти больных острым ИМ.

Материалы и методы. Исследование проведено у 58 больных (37 мужчин, 21 женщина) острым ИМ с зубцом Q в возрасте 44-85 лет (средний возраст – 66,7 лет). Критерием включения пациентов в исследование являлось наличие острого ИМ с зубцом Q в первые 24 часа от начала заболевания.

Группы больных, получавших только стандартную фармакотерапию (контрольная) и стандартную фармакотерапию в сочетании с кватернидином (основная), были рандомизированы по основным клиническим и анамнестическим показателям. Кватернидин вводили однократно внутривенно медленно в дозе 1,0-1,5 мг/кг в 150-200 мл изотонического раствора в течение 25-45 мин в среднем через $13,0 \pm 1,5$ часа от возникновения симптомов заболевания.

В группе больных ИМ с зубцом Q на фоне кватернидина не наблюдалось ни одного случая

фибрилляции желудочков. Летальность в указанной группе в первые сутки отсутствовала. В группе контроля зарегистрировано 4 случая (13,8%) аритмической смерти в первые сутки заболевания ($p < 0,05$). В последующий период наблюдения в сравниваемых группах больных летальность достоверно не различалась.

Противоаритмический эффект кватернидина наблюдали в 100% случаев, из них у 12 (66,7%) больных был зарегистрирован полный эффект препарата. У 6 (33,3) пациентов с частичным противоаритмическим эффектом на протяжении действия препарата при холтеровском мониторинге ЭКГ были зафиксированы желудочковые экстрасистолы только I - II класса.

Важной особенностью противоаритмического действия кватернидина, выгодно отличающей его от структурных предшественников триэкаина и лидокаина, явилась значительная продолжительность антиаритмического эффекта, составляющая в среднем $9,4 \pm 2,1$ часа.

На фоне кватернидина у части пациентов улучшалось самочувствие. Положительная субъективная динамика проявлялась в полном исчезновении или значительном снижении интенсивности болей в сердце у 58,6% пациентов, уменьшении одышки у 48,3% больных. Из нежелательных эффектов наблюдалась лишь кратковременная легкая анестезия губ у 6,9% пациентов, кончика языка – у 3,4% больных и легкое головокружение – у 17,2%.

Таким образом, результаты наших исследований свидетельствуют о способности кватернидина предупреждать наступление фибрилляции желудочков и снижать летальность больных острым ИМ с зубцом Q в первые сутки, когда вероятность фибрилляции желудочков особенно высока. Достоинством препарата является выраженная длительность противоаритмического эффекта и хорошая переносимость. На наш взгляд, применение кватернидина позволит совершенствовать фармакотерапию острого ИМ.