

УДК: 616.12-008.313.2/.3+616.125+616-08:615.03

# Опыт использования пропафенона (Пропанорма) для поддержания синусового ритма у пациентов с фибрилляцией предсердий

О.Н. Крючкова, Е.А. Ицкова, Т.В. Кучеренко, А.В. Мальченко

*Кафедра терапии и семейной медицины ФПО Крымского государственного медицинского университета им. С.И. Георгиевского, г. Симферополь*

**Ключевые слова:** мерцательная аритмия, пропафенон, лечение

**М**ерцательная аритмия или фибрилляция предсердий (ФП) является одной из самых частых аритмий. В общей популяции распространенность ФП составляет от 0,4% до 1,5%, причем с возрастом она увеличивается, и в старших возрастных группах достигает 15-20% [1,3,4,6]. Наличие ФП ухудшает прогноз пациентов с заболеваниями сердца, т.к. значительно увеличивается риск сердечно-сосудистых осложнений и смерти [3,5,7]. Наиболее частыми осложнениями мерцательной аритмии являются развитие и прогрессирование сердечной недостаточности и тромбоэмболии. Прежде всего, тромбоэмболии сосудов головного мозга с развитием кардиоэмболического мозгового инсульта. 90,6% всех

инсультов возникают в течение первых 5-7 суток с момента восстановления синусового ритма. Отсюда понятна актуальность дальнейшей оптимизации антитромботической профилактики у больных с ФП, а так же выбора препарата для поддержания синусового ритма [1,2,6].

При выборе поддерживающей антиаритмической терапии необходимо учитывать несколько факторов, это, прежде всего: 1) наличие структурного поражения сердца, 2) частота и клиническое течение пароксизмов ФП, 3) побочные эффекты, безопасность и стоимость антиаритмических лекарственных препаратов. Поддерживающую антиаритмическую терапию целесообразно использовать у пациентов с симптомными

частыми (чаще, чем 1 раз в 3 месяца) пароксизмами ФП [3,5,6]. При этом согласно рекомендациям Европейского общества кардиологов (2003) по лечению суправентрикулярных аритмий наиболее рекомендуемыми препаратами для поддержания синусового ритма у пациентов с ФП являются амиодарон, соталол, хинидин и антиаритмические препараты IC класса [1,4,7].

Относительно высокая частота побочных экстракардиальных эффектов при длительном приеме амиодарона, отсутствие сегодня на Украинском фармацевтическом рынке хинидина, соталола, дизопирамида приводит к тому, что у больных без тяжелых структурных поражений сердца препараты IC класса могут быть расце-

нены как препараты выбора для поддержания синусового ритма.

Пропафенон (Пропанорм) производства компании «PRO.MED.CS Praha a.s.» относится к препаратам IC класса, т.к. основным его электрофизиологическим эффектом является выраженное торможение трансмембранных натриевых каналов. Наряду с блокадой натриевых каналов пропафенон влияет на длительность потенциала действия, а так же обладает свойствами  $\beta$ -адреноблокаторов и антагонистов кальция, что обуславливает его высокую антиаритмическую активность.

## Цель работы

— оценка эффективности пропанорма в поддержании синусового ритма у пациентов с частыми пароксизмами ФП.

## Объекты и методы исследования

В исследование были включены 14 пациентов с частыми (чаще, чем 1 раз в 3 месяца) пароксизмами ФП, у которых антиаритмическая терапия амиодароном была неэффективна (6 пациентов), а также больные с пароксизмами ФП без тяжелого структурного поражения сердца, не получавшие ранее поддерживающей антиаритмической терапии (8 пациентов). Средний возраст больных составил  $63 \pm 2$  года. Критериями исключения являлись постинфарктный кардиосклероз и систолическая дисфункция левого желу-

дочка. Правильность синусового ритма контролировалась электрокардиографически и при помощи суточного мониторирования ЭКГ. Пациенты получали поддерживающую антиаритмическую терапию пропанормом (450 мг/сут) в течение 3 недель. До начала и после 3 недель лечения оценивалась систолическая функция ЛЖ при помощи ЭХО КГ.

## Результаты и их обсуждение

По результатам исследования, в группе пациентов ранее получавших амиодарон, на фоне лечения пропанормом удержан синусовый ритм удалось в 72% случаев. В группе пациентов ранее не получавших антиаритмической терапии синусовый ритм сохранился в 86% случаев. Случаев непереносимости препарата, проаритмогенного действия нами зафиксировано не было. Достоверной динамики систолической функции левого желудочка на фоне проводимой терапии также не наблюдалось.

## Выводы

1. Препарат IC класса пропанорм может быть рекомендован у пациентов с частыми пароксизмами ФП.

2. Пропанорм эффективен для поддержания синусового ритма и профилактики частых пароксизмов ФП.

3. При длительном применении пропанорм не должен назначаться больным после перенесен-

ного инфаркта миокарда и с дисфункцией левого желудочка.

## Литература

1. Захар А., Антощенко И.В., Борисова Е.В., Попов С.В., Курлов И.О. // Клиническая эффективность и безопасность купирования пароксизмов фибрилляции предсердий пропафеноном. *Российский кардиологический журнал*, 2003; №4. - с. 59-62.
2. Преображенский Д.В., Маренич А.В., Киктев В.Г., Сидоренко Б.А. // Пропафенон: основы клинической фармакологии и опыт применения при мерцании предсердий. *Российский кардиологический журнал*, 2002; №3. — с. 58 — 66.
3. Преображенский Д.В., Маренич А.В., Андрейченко Т.А., и др. // Пропафенон: клиническая фармакология и эффективность при суправентрикулярных тахиаритмиях. *Российский кардиологический журнал*, 2001; №4. — с. 93-96.
4. Рекомендації з лікування суправентрикулярних аритмій Американського кардіологічного коледжу, Американського товариства кардіологів та Європейського товариства кардіологів (2003 р.). "Серце і судини", 2004; №2. — с.9-24.
5. Alboni P., Tomasi C., Menozzi C. et al. Efficacy and safety of out-of-hospital self-administered single-dose oral drug treatment in the management of infrequent, well-tolerated paroxysmal supraventricular tachycardia // *J. Am. Coll. Cardiol.* - 2001. - 37. - P.548-553.
6. Baine W.B., Yu W., Weis K.A. Trends and outcomes in the hospitalization of older Americans for cardiac conduction disorders or arrhythmias, 1991 — 1998 // *J. Am. Geriatr. Soc.* — 2001. — 49. - P.763 — 770.
7. Khan I.A. // Single oral loading dose of propafenon for pharmacological cardioversion of recent-onset atrial fibrillation. *J. Amer. Coll. Cardiol.*, 2001; 37(92): 542-547.

## Досвід використання пропафенону (Пропанорму) для підтримання синусового ритму у пацієнтів з фібриляцією передсердь

О.М. Крючкова, О.А. Іцкова, Т.В. Кучеренко, А.В. Мальченко

В статті приведено власний досвід використання антиаритмічного препарату IC класу Пропафенону (Пропанорму) для лікування пацієнтів з частими пароксизмами фібриляції передсердь. Відмічено високу антиаритмічну активність Пропанорма для підтримання синусового ритму.

***Expirience of the Propaphenon usage for the sinus rhythm maintainens in patients with the auricle fibrillation***

O.N Kruchkova, E.A. Itskova, T.V. Kucherenko, A.V. Malchenko

Results of the antiarrhythmic medicine usage IC class Propaphenoni (Propanorm) for the treatment of the patients with frequent attack auricle fibrillation is described. It was found out high antiarrhythmic efficacy of Propanorm for the sinus rhythm maintainence.