

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00057&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00057. Синусова тахікардія

Автор: Pekka Raatikainen

Редактор оригінального тексту: Anna Kattainen

Дата останнього оновлення: 2017-03-08

Основні положення

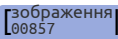
- Синусова тахікардія визначається як синусовий ритм з частотою серцевих скорочень > 100 ударів / хв.
- Зазвичай, це не розглядається як справжня аритмія, а є фізіологічним механізмом, який збільшує серцевий викид, що відповідає потребам організму.
- Слід пам'ятати, що синусова тахікардія може бути ознакою іншої хвороби, яка виникає або загострюється (серцева недостатність, анемія, порушення функції щитовидної залози тощо).

Етіологія

- Фізична напруга
- Психічний стрес, тривога, нервові напруження
- Біль
- Лихоманка
- Гіпертиреоз (іноді також гіпотиреоз)
- Анемія
- Гіповолемія
- Прийом ліків (симпатоміметики, альфа-блокатори, деякі психофармакологічні препарати)
- Міокардит

- Серцева недостатність
- Тромбоемболія легеневої артерії
- Респіраторний дистрес або недостатність
- При ідіопатичній синусовій тахікардії, коли не виявлено жодного основного захворювання.

Диференційний діагноз

- Синусова тахікардія зазвичай починається і зупиняється поступово, що відрізняє її від більшості суправентрикулярних тахікардій.
- Морфологія зубця Р є нормальною при синусовій тахікардії, яка відрізняє її від ектопічної передсердної тахікардії та вузлового ритму.
- Передсердна тахікардія з атріовентрикулярним блоком 2:1 може імітувати синусову тахікардію (малюнок  [Atrial tachycardia]), особливо, якщо на зубець Р нашаровується попередній зубець Т або комплекс QRS.
 - За необхідності може бути застосована вагусна стимуляція або введення аденозину, що може використовуватись з діагностичною метою.
- Для диференціювання синусової тахікардії від інших суправентрикулярних тахікардій слід зазначити, що симпатикотонія або лихоманка рідко спричиняє синусову тахікардію у дорослих із частотою більше, ніж 120 ударів/хв.

Лікування

- Причину синусової тахікардії слід виявляти та проводити відповідне лікування.
 - Симптоматичне лікування з метою уповільнення серцевого ритму не повинно ініціюватися, поки не будуть виключені вторинні причини (див. вище).
 - Ідіопатична синусова тахікардія є найпоширенішою серед молодих жінок. Вона має сприятливий прогноз, а медикаментозне лікування є доцільним лише у найбільш тяжких випадках. Більшість пацієнтів одразу відчувають полегшення через знання того, що симптоми не пов'язані зі структурним захворюванням серця.

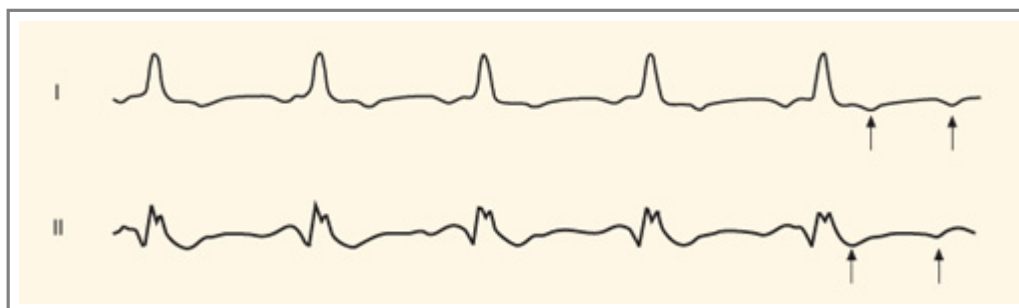
- Доведено, що фізичні вправи є гарним варіантом нефармакологічної терапії, тому що при поліпшенні фізичного стану зазвичай частота пульсу зменшується.
- Бета-блокатори можуть бути застосовані для симптоматичного лікування на етапі первинної медичної допомоги. На підставі рішення фахівця також може бути застосовано верапаміл або івабрадин (сучасний інгібітор I_f — каналів, який впливає тільки на синоатріальний вузол).
- При ідіопатичній синусовій тахікардії, на яку не впливає медикаментозна терапія, катетерна абляція може розглядатися, якщо симптоми є особливо тяжкими. На теперішній час катетерна абляція використовується дуже рідко.

Пов'язані ресурси

- Література [\[пов'язані 00630 Sinus tachycardia – Rela...\]](#)

Зображення

- [Зображення 00857](#). Atrial tachycardia.



Автори та власники авторських прав: Pekka Raatikainen Duodecim Medical Publications Ltd

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00057 Ключ сортування: 004.038 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-03-08

Автор(и): Pekka Raatikainen Автор(и) попередніх версій статті: Matti Halinen Редактор(и): Anna Kattainen
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Internal medicine Cardiology

Ключові слова індексу

mesh: Arrhythmia mesh: Heart Rate mesh: Tachycardia, Sinus mesh: Tachycardia speciality: Cardiology
speciality: Internal medicine mesh: Adrenergic beta-Antagonists mesh: Cardiac Complexes, Premature ivabradine
mesh: Tachycardia, Supraventricular Verapamil icpc-2: K04 icpc-2: K79