

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=ebm00063&format=pdf>

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

Настанова 00063. Синдром слабкості синусового вузла

Автор: Pekka Raatikainen
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2009-06-16

Основні принципи

- Синдром слабкості синусового вузла характеризується постійною брадикардією, недостатнім наростанням пульсу при фізичному навантаженні, раптовими паузами на фоні нормальної активності синусового вузла (синус-арешт або синоатріальна блокада) та нерегулярними епізодами вузлового або передсердного ритмів.
- Синдром виникає внаслідок безпосереднього ураження синусового вузла, а не функціонального порушення його регуляції, як це буває при рефлекторній брадикардії. Як правило, спостерігається у літніх пацієнтів на фоні іншої серцево-судинної патології.
- Симптоми у таких пацієнтів виникають внаслідок сповільнення частоти серцевих скорочень (задишка та інші прояви, характерні для серцевої недостатності) або в результаті пауз синусового вузла (пресинкопальні стани або синкопе).
- Часто зустрічається фібриляція передсердь та інші передсердні тахіаритмії (синдром брадикардії-тахікардії). У таких пацієнтів часто виникають тривалі паузи активності синусового вузла після закінчення епізоду передсердної аритмії.

Діагностика і лікування

- Діагноз синдрому слабкості синусового вузла встановлюється на основі ЕКГ, записаної на фоні прояву симптомів (наприклад, амбулаторний запис ЕКГ [\[Настанова 00051 | Амбулаторне монітування...\]](#)).
- Перед тим, як встановити діагноз синдрому слабкості синусового вузла, необхідно виключити гострі захворювання, наприклад, інфаркт міокарда та кардит.
- Якщо симптоми виникають у пацієнта внаслідок брадикардії, слід відмінити будь-які препарати, що пригнічують активність синусового вузла та блокують проведення імпульсу (бета-блокатори, дигоксин, блокатори кальцієвих каналів, які сповільнюють ЧСС, антиаритмічні препарати).
 - Пам'ятайте також про очні краплі, які мають в своєму складі бета-блокатори.
- Якщо брадикардія супроводжується важкими симптомами, пацієнт потребує імплантації постійного кардіостимулятора [\[Настанова 00096 | Кардіостимулятори та мон...\]](#). Імплантація кардіостимулятора також показана пацієнтам, у яких епізоди тахікардії не піддаються ефективному лікуванню через періодичну брадикардію.

Пов'язані посилання

- Клінічні рекомендації [\[Пов'язані 00629 | Sick sinus syndrome – Re...\]](#)
- Література [\[Пов'язані 00629 | Sick sinus syndrome – Re...\]](#)

Настанови

- [Настанова 00051](#). Амбулаторне монітування ЕКГ.
- [Настанова 00096](#). Кардіостимулятори та монітування їхньої роботи.

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: ebm00063 Ключ сортування: 004.044 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2009-06-16

Автор(и): Pekka Raatikainen Автор(и) попередніх версій статті: Matti Halinen Редактор(и):
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: Sick Sinus Syndrome speciality: Cardiology speciality: Internal medicine mesh: Bradycardia
Electrocardiography mesh: Heart Rate mesh: Sinoatrial Block mesh: sinoatrial node physiopathology
mesh: sinus bradycardia mesh: Tachycardia icpc-2: K05 icpc-2: K80