



# АРИТМИ́Я СÉРДЦА

Авторы: А. Л. Сыркин

АРИТМИ́Я СÉРДЦА (от греч. ἀρρυθμία – неритмичность, несогласованность), нарушение нормального ритма возбуждения и, соответственно, сокращения сердца. Механизм развития А. с. может быть обусловлен нарушением двигательного автоматизма, возбудимости и проводимости в разл. отделах сердца. А. с. проявляется учащением (*[тахикардия](#)*) или урежением (брадикардия) нормального, т. н. синусового, ритма; преждевременным возбуждением (*[экстрасистолия](#)*); *[пароксизмальной тахикардией](#)*; хаотичным возбуждением, или фибрилляцией, предсердий либо желудочков (*[мерцательная аритмия](#)*); *[блокадой сердца](#)*.

Причиной А. с. могут быть как заболевания (*[фороки сердца](#)*, *[ишемическая болезнь сердца](#)* и др.), так и нарушение нервной регуляции сердечного ритма. Значение А. с. для больного определяется выраженностью его субъективных ощущений и вызванными ею расстройствами кровообращения, а также вероятностью развития более тяжёлых вариантов аритмии, угрожающих жизни больного.

А. с. можно обнаружить при исследовании пульса (не всегда), аускультации сердца, однако решающее значение в её диагностике имеет ЭКГ, в т. ч. длительное (сутки или более) мониторирование сердечного ритма (см. в ст. *[Мониторное наблюдение](#)*). В некоторых случаях при А. с. применяют др. диагностич. методы.

Для устранения симптоматич. А. с. бывает достаточно эффективного лечения осн. заболевания, вызвавшего её (напр., подавление повышенной функции щитовидной железы). Но в большинстве случаев необходимо применение *[антиаритмических средств](#)*, хирургич. методов, электроимпульсной терапии, электрокардиостимуляции и *[дефибрилляторов](#)*. Иногда (в лёгких случаях) А. с. не требует спец. лечения.

## Литература

Лит.: Сумароков А. В., Михайлов А. А. Аритмии сердца. М., 1976; Желудочковые аритмии. М., 2002.