

### Leczenie

Zasadniczo leczenie obejmuje tylko pacjentów objawowych:

- Niewydolność wieńcowa lub serca.
- Dolegliwości dławicowe.
- Dusznosc.
- Kliniczne objawy ostrego zespołu wieńcowego.
- Zawroty głowy.
- Utrata przytomności.
- Problemy związane z krążeniem.

W przypadku pacjenta stabilnego i w znacznym stopniu bezobjawowego należy możliwie najszybciej przewieźć go do najbliższego szpitala, w którym możliwe będzie wszczęcie diagnostyki kardiologicznej. Jeśli stan kliniczny pacjenta wymaga natychmiastowej interwencji terapeutycznej, należy podłączyć co najmniej jednodowodowy zapis EKG przed włączeniem leczenia antyarytmicznego. W stanach nagłych możliwe jest łączenie maksymalnie dwóch leków antyarytmicznych – w celu zminimalizowania działań niepożądanych, a zwłaszcza działań proarytmicznych. W przypadku nieskuteczności drugiego leku antyarytmicznego należy zastosować zewnętrzną stymulację serca u pacjentów z zaburzeniami rytmu i bradykardią, natomiast u pacjentów z zaburzeniami rytmu i tachykardią należy zastosować kardiowersję.

**Leczenie zaburzeń rytmu z bradykardią ( ► ryc. 2.1)**

**Zaburzenia rytmu z tachykardią ( ► ryc. 2.2)**