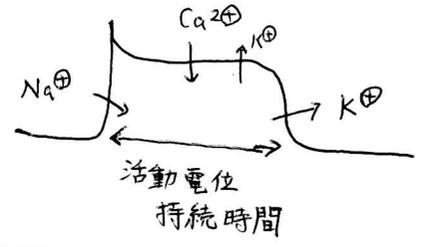


頻脈性不整脈
⇒ 脈拍数: 100回/分以上



上室性不整脈
(心房・房室結節)

心拍数調節
(レートコントロール)
心拍遅く

Ⅱ群 (β遮断薬)

- プロプラロール (インデラル)
- メトプロロール (セロケン)
- ビソプロロール (メインテート / ビソテール)
- アテノロール (テノミン)
- カルベジロール (アチスト)

Ⅳ群 (Ca²⁺遮断)

- ベフロジル (ベフロコール)
- ベラパミル (ワソラン)
- ジルチアゼム (ヘルベッサ)

洞調律維持
(リズムコントロール)
心拍正常

Ⅰc群
(Na⁺チャネル遮断)
活動電位持続時間
不変

- フレカイニド (タンボコール)
- ヒールツカイニド (サンリズム)

上室性不整脈
心室性不整脈

Ⅰa群
(Na⁺チャネル遮断
K⁺チャネル遮断)
活動電位持続時間
延長

- キニジン
- ジソピラミド (リスモダン)
- ツインゾリン (ツベノール)

心室性不整脈

心室頻拍

Ⅰb群
(弱いNa⁺チャネル遮断)
活動電位持続時間
短縮

- メキシレチン (メキシテル)
- アフロリンジン (アスロン)
- リドカイン

心室細動

Ⅲ群
(K⁺チャネル遮断)

- アオタロン (アンカロン)
- ソタロール (ソタコール)
- ニフェカラン (ツンビット)

* HCNチャネル遮断薬

イバブラジン (コララン)

洞(房)結節 から発生する P-スメ-カー電流は、HCN (過分極活性化環状ヌクレオチド依存性) チャネルを通るため、HCNチャネルを阻害すると、心拍数のみ減少する。

よって 洞(房)結節 に支障がある 頻脈性不整脈 には、効果が期待できないため、適応は、心不全