

*Тақырыбы:*

# *Аритмиялар*

**Орындаған: Тлеукұл Аружан**

**Тексерген: Хусайнова Г.А**

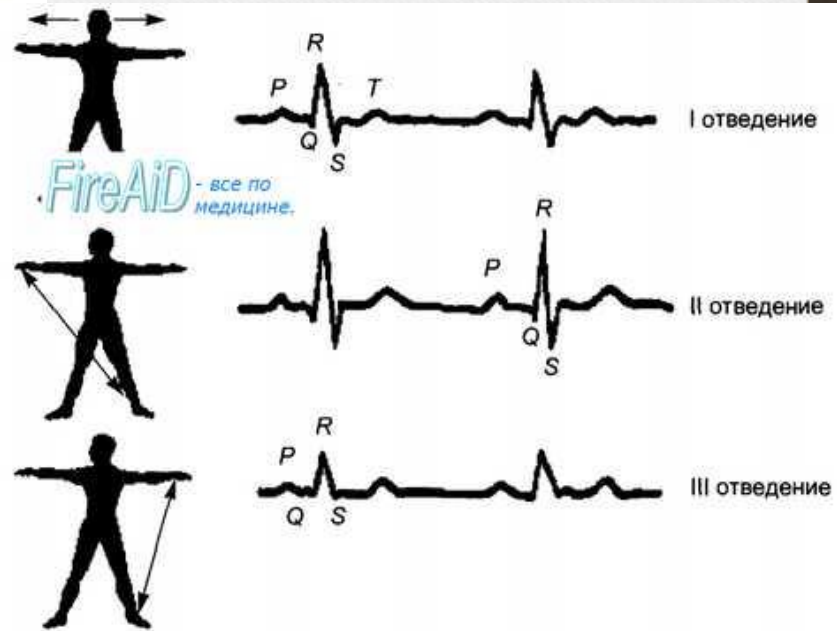
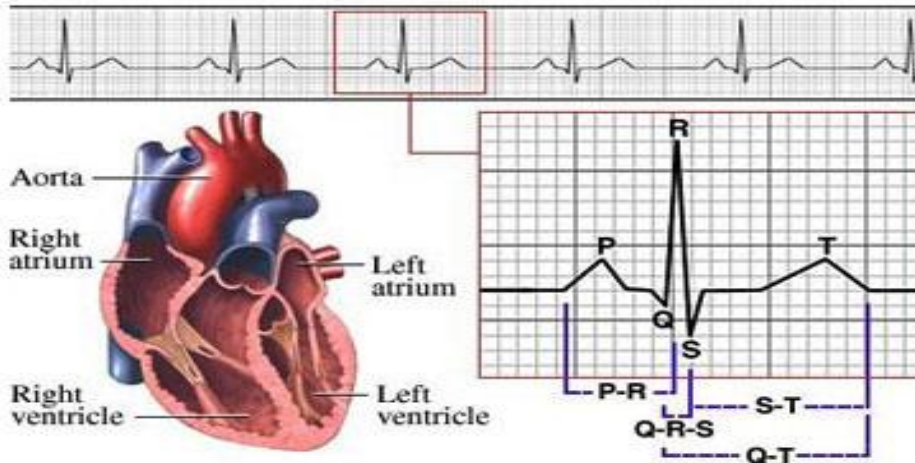


MedClock.ru

# Кіріспе

- *Қан айналымы жүйесі ауруларының проблемалары, атап айтқанда жүрек қантамыр аурулары соңғы кезде әлемдік індеттің сипатын алды. Қазақстан Республикасында жүрек және қан-тамыр дерттеріне шалдығушылық 5-7 есеге өсті, бұл дерттермен ауру-сырқаушылық және өлім құрылымы бойынша біздің республика алғашқы орындарда тұр. Ол аурулардың салдарынан тұрғындардың арасында кенеттен өлу жылдан жылға өсіп отыр. Осы патологиялық үрдістердің бірі аритмия.*
- ***Жүрек аритмиялары дегеніміз** – жүректің қалыпты ырғағының бұзылыстары. Аритмия – қалыпты синустық ырғақтан ауытқыған ырғақтың барлық түрі. Жүректің қалыпты жиырылғыштығы бұзылады.*

# Arythmiae cordis



# Негізгі бөлім

**Аритмиялар жүректің өткізгіштігінің, автоматизмінің, қозғыштығының бұзылысы нәтижесінде дамиды**

## Этиологиялық факторлар

**Кардиальды себеп**

ИБС, жүрек жетіспеушілігі, туа-жүреп.б. жүрек ақаулары, миокардит, митарльды қақпақшы пролапсы

**Дәрілік заттар әсері**

Жүрек гликозидтері диуретик, симпатометик, антиаритмиялық препараттар

**Электролиттік бұзылыс**

Гиперкалиемия  
Гипомагниемия  
Гиперкальциемия

**Токсикалық әсер**

Шылым шегу, алкоголь, тирео токсикоз

**Идиопатиялық себеп**

Дамуы белгісіз аритмиялар сирек кездеседі

*Этиологиялық  
фактор*

**Жүрек  
өткізгіштігінің  
бұзылысы**

**Жүрек  
автоматизмінің  
бұзылысы**

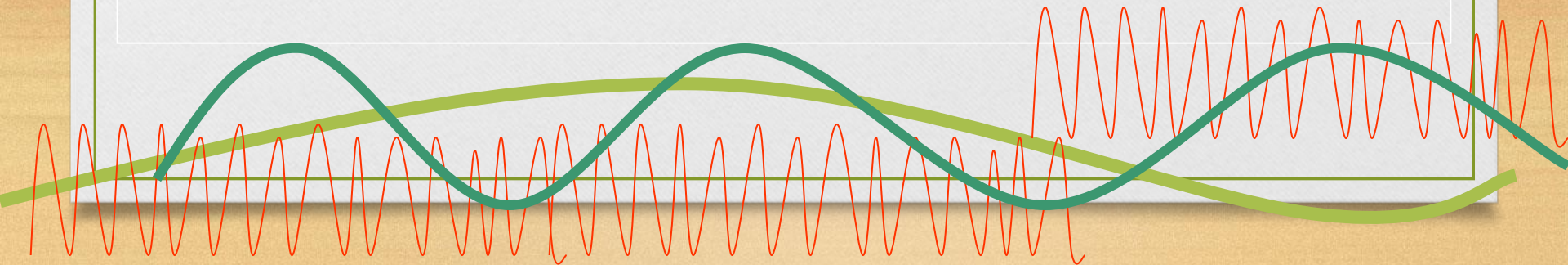
**Жүрек  
қозғыштығының  
бұзылысы**

*Жүректік аритмиялар*

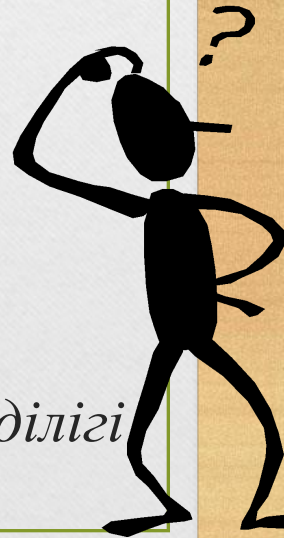


# *Патогенезі*

Жүйкелік гуморальдық реттеу мен зат алмасу бұзылысы нәтижесінде кардиомиоциттерде электролиттердің алмасуы бұзылады. Кардиомиоциттерде май қышқылдарының асқын тотығуы, фосфолипазаның артық әсерленуі үлкен бүліністерге әкеледі. Сарколемма, митохондрий мембрана бұзылыстарынан дамиды. Нәтижесінде диастолалық деполяризация өзгеріп, тездетіліп, әрекеттік потенциалдың азаюы болады. Содан жүрек аритмиясы дамиды.



- **Сарколемма бұзылыстарынан:**
- - өткізгіштігі көтеріледі;
- - -АТФаза ферментінің белсенділігі жоғарылап, кардиомиоциттерде цАМФ көбейеді;
- -гиперкалиемия;
- - $Ca^{2+}$  иондары көптеп кардиомиоцит ішіне еніп, фосфолипазаны белсендендіріп, мембранада бос май қышқылының көбеюіне әкеледі.
- **Митохондрий мембраналарының бұзылыстарынан**
- кардиомиоциттерде тотығу мен фосфорланудың ажырауы болады:
- -анаэробтық гликолиз артып, жасуша ішілік ацидоз дамиды;
- -АТФ түзілуі азаяды, мембрана насостарының белсенділігі төмендейді





# Аритмия түрлері

*Автоматизм бұзылысы  
нәтижесіндегі аритмия түрлері*

*Номотопты (ырғақ  
жетекшісі – синустық  
түйінде)*

*Синустық  
тахикардия*

*Синустық  
аритмия*

*Синустық  
брадикардия*

*Синустық  
түйіннің  
әлсіздігі синдромы*

*Гетеротопты (ырғақ  
жетекшісі – синустық  
түйіннен тыс)*

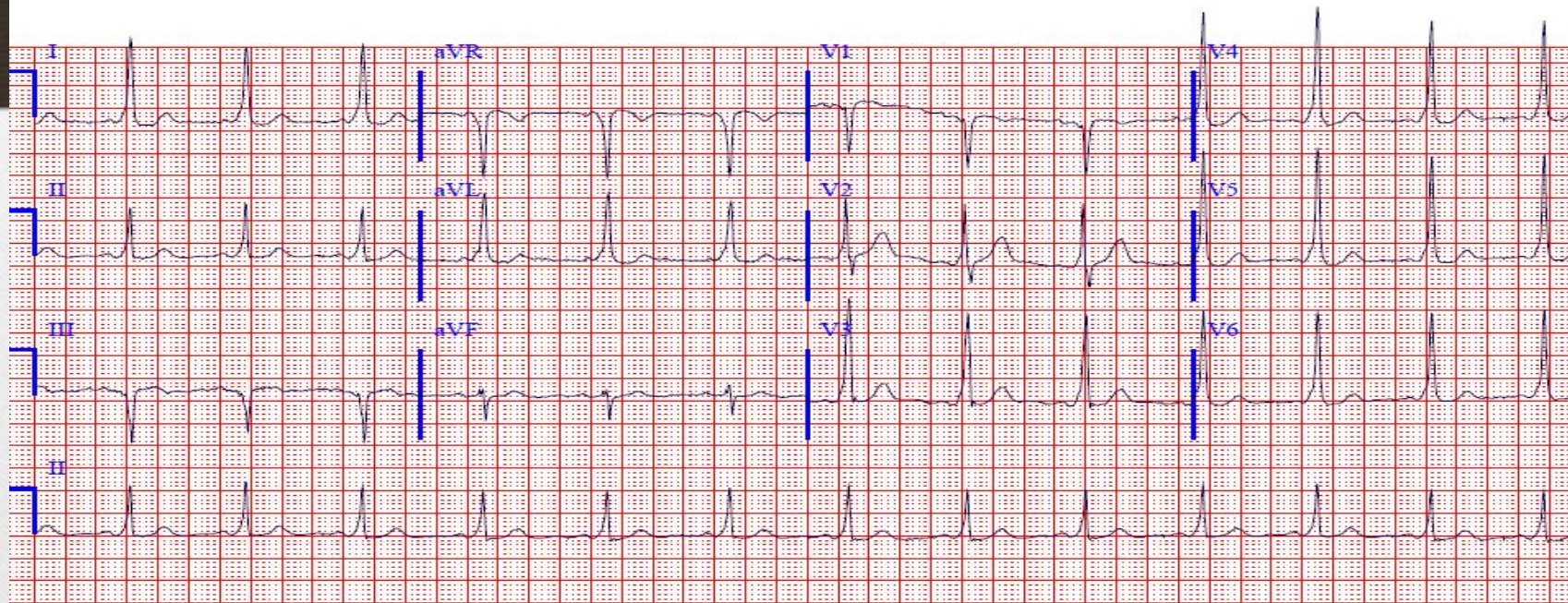
*Идиовентри  
кулярлық  
ырғақ*

*Жүрекшелік  
сирек  
ырғақ*

*Атриовентр  
и  
кулярлық  
ырғақ*

# Вольф-Паркинсон-Уайт синдромы (WPW)

Жүректің туа біткен аномалиясы. Қарыншалардың уақыттан тыс қозуы, ол қосымша Кент шоғырының болуымен түсіндіріледі. Импульстың осы шоғыр арқылы тез өтуі нәтижесінде P-R (P-Q) интервалы қысқарып,  $\Delta$  толқын пайда болып, аритмия дамиды.





**Нормальный ритм**



**Суправентрикулярная тахикардия**



**Брадикардия**



**Предсердная фибриляция**



**Желудочковая тахикардия**



**Желудочковая фибриляция**

## Жүрек аритмияларын емдеу негіздері:

- Жасуша мембраналары арқылы натрий, калийдің артық енуін тежеу (новокаинамид, хинидин)
- Бета адренорецептор тежегіштері (обзидан)
- Антиоксиданттар, фосфоорилаза белсенділігін төмендететін дәрі-дәрмектер
- Жүрек жыпылығын емдеу үшін жүрек арқылы қуатты электр ағымын өткізу негізінде дефибриляция әдісі қолданылады.
- Кардиостимулятор қою

