

Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық
Қазақ-Түрік Университеті



Медицина
факултеті
Терапия
кафедрасы

СӨЖ

**Тақырыбы: Гис будасының тармақшалар
блокадасы**

Орындаған : Сайдалиев Ж

Топ: ЖМ-510

Қабылдаған: Айдарбекова Д.Н

Жоспары:

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Гис шоғырының аяқшалары мен тармақтарының блокадасы
- Гис шоғыры аяқшалары блокадасының этиологиясы
- Гис шоғыры аяқшалары блокадасының жіктемесі
- Гис шоғыры аяқшалары блокадасының симптомдары
- Гис шоғыры аяқшалары блокадасының ЭКГ-дағы көріністері
- Гис шоғыры аяқшалары блокадасының диагностикасы
- Гис шоғыры аяқшалары блокадасының емі
- Қорытынды
- Пайдаланған әдебиеттер тізімі
- Бақылау сұрақтары

Зерттеу сұрағы:

Гис шоғыры аяқшалары
блокадасының
электрокардиографиядағы
көріністері



Зерттеу мақсаты:

Гисс шоғыры аяқшаларының
блокадасы кезінде
электрокардиографияда
байқалатын өзгерістер жайлы
ғаламтордан ақпараттарды
сараптап, әріптестерге ұсыну



Кіріспе

Ырғақ бұзылысы мен өткізгіштіктің бұзылуы жүрек-қантамырлар жүйесінің ауруларының ішінде жетекші орында тұрады, және өз бетінше жеке нозология ретінде немесе аурулардың асқынуы ретінде қарастырылады.

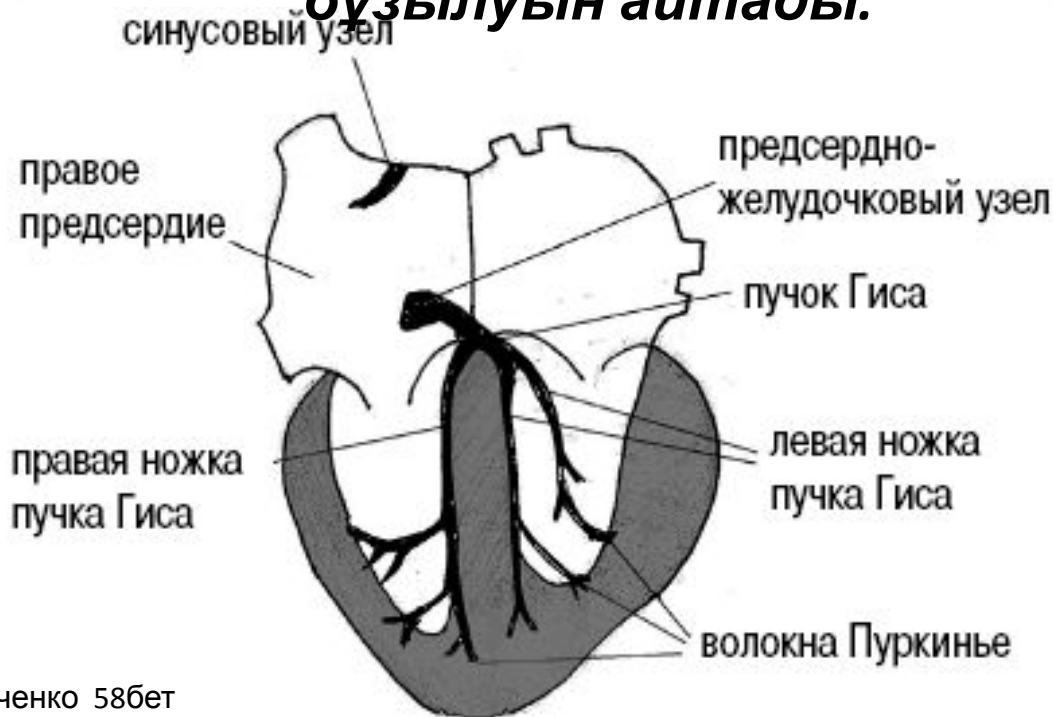
Кардиологиялық орталықтарға шағымданып келген науқастардың 1/3 де аритмия анықталуда.

Ал скрининг жүргізу кезінде, зерттелушілердің 25% да түрлі аритмиялар анықталуда, олардың ішінде көпшілігінде жүрек-қантамырлар жүйесіне тән клиникалық симптомдар байқалмаған.

ПРОВОДЯЩАЯ СИСТЕМА СЕРДЦА

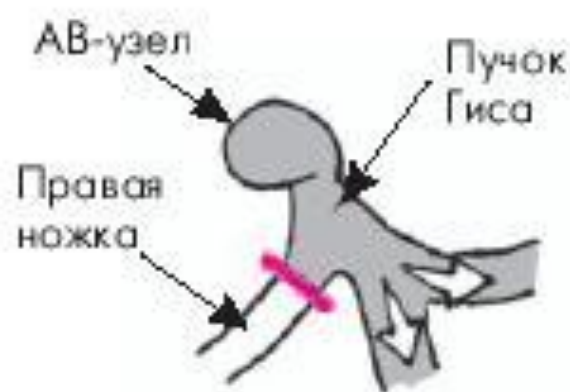


Гис шоғырының аяқшалары мен тармақтарының блокадасы деп Гис шоғырының бір, екі немесе үш тармағындағы өткізгіштіктің бұзылуын айтады.



Қарыншаішілік блокадалардың жіктелуі

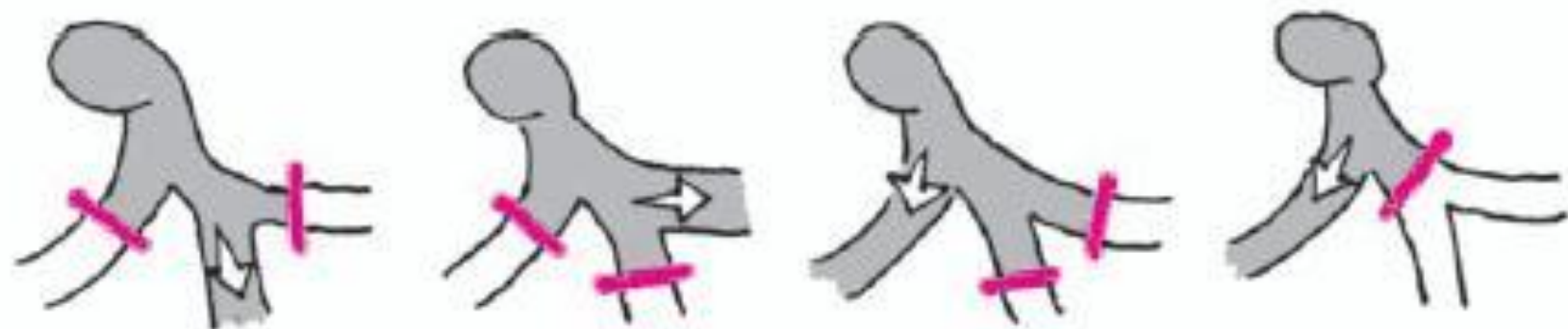
Бір шоғырлы блокадалар	Екі шоғырлы блокадалар	Үш шоғырлы блокадалар
<p>Гис шоғырының бір тармағының зақымдануы:</p> <p><i>а) оң тармағының блокадасы</i></p> <p><i>б) сол алдыңғы тармағының блокадасы</i></p> <p><i>Ошақты қарыншаішілік блокада</i></p>	<p>Гис шоғырының үш тармағының екеуінің әр түрлі қабаттасқан блокадасы:</p> <p><i>а) сол аяқша алдыңғы+артқы тармақтар блокадасы;</i></p> <p><i>б) оң аяқшаның + сол алдыңғы тармақтың блокадасы</i></p> <p><i>в) оң аяқшаның + сол артқы тармақтың блокадасы.</i></p> <p><i>Пуркинье талшықтар жүйесінің белгілі бір ошағында өткізудің бұзылысы</i></p>	<p>Гис шоғырының барлық үш тармағының блокадасы</p>



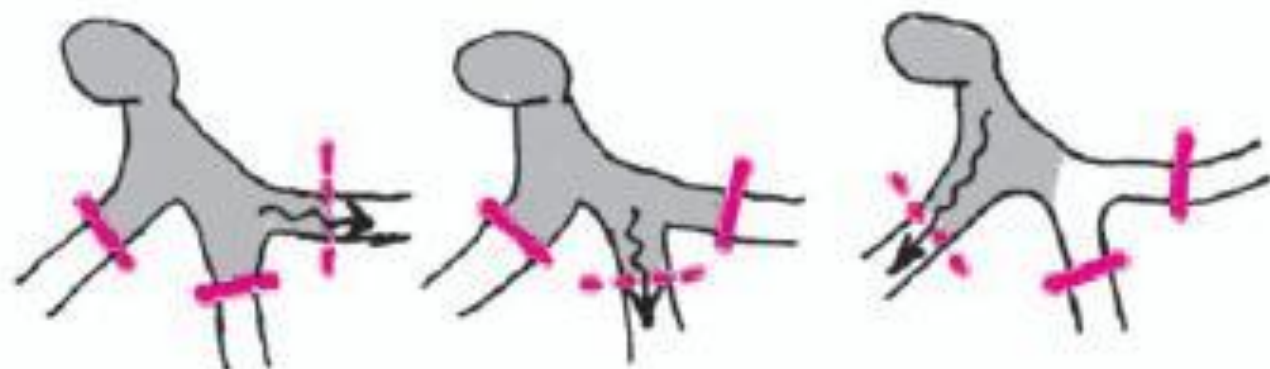
ОДНОПУЧКОВЫЕ БЛОКАДЫ



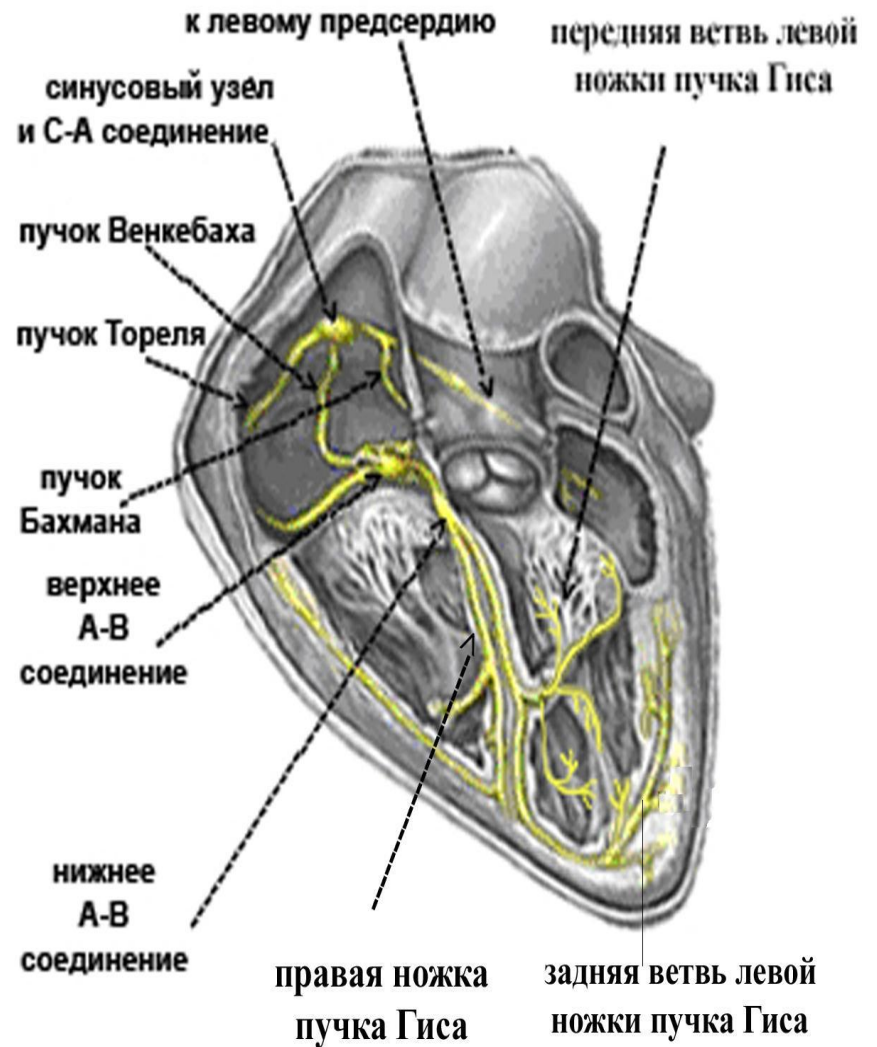
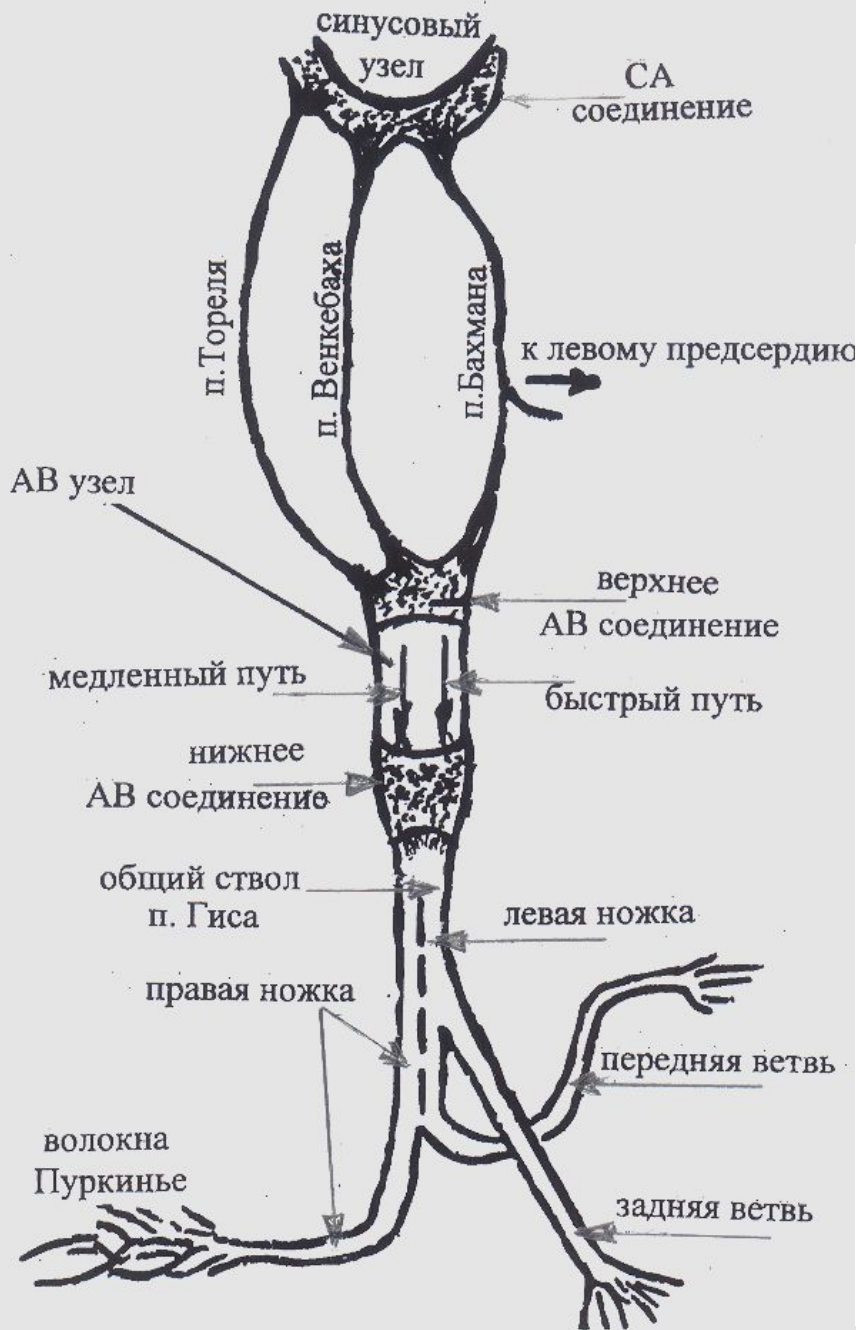
ДВУХПУЧКОВЫЕ БЛОКАДЫ



ТРЕХПУЧКОВЫЕ БЛОКАДЫ



Проводящая система сердца





ЭТИОЛОГИЯСЫ:

1. *Кардиальды:*

- ✓ Жүректің ишемиялық аурулары және микард инфаркты;
- ✓ Жүрек жетіспеушілігі;
- ✓ Кардиомиопатия
- ✓ Тума және жүре пайда болған жүрек ақаулары;
- ✓ Миокардиттер
- ✓ Жүректің жарақаты және хирургиялық араласу
- ✓ Аутоиммундық аурулар кезінде жүректің зақымдалуы
- ✓ Артериальды гипертензия

2. *Электролиттік бұзылыс*

3. *Токсикалық әсер: шылым шегу, алкоголь*

4. *Гормональды бұзылыс*

5. *Созылмалы гипоксия*

6. *Идиопатикалық блокадалар*

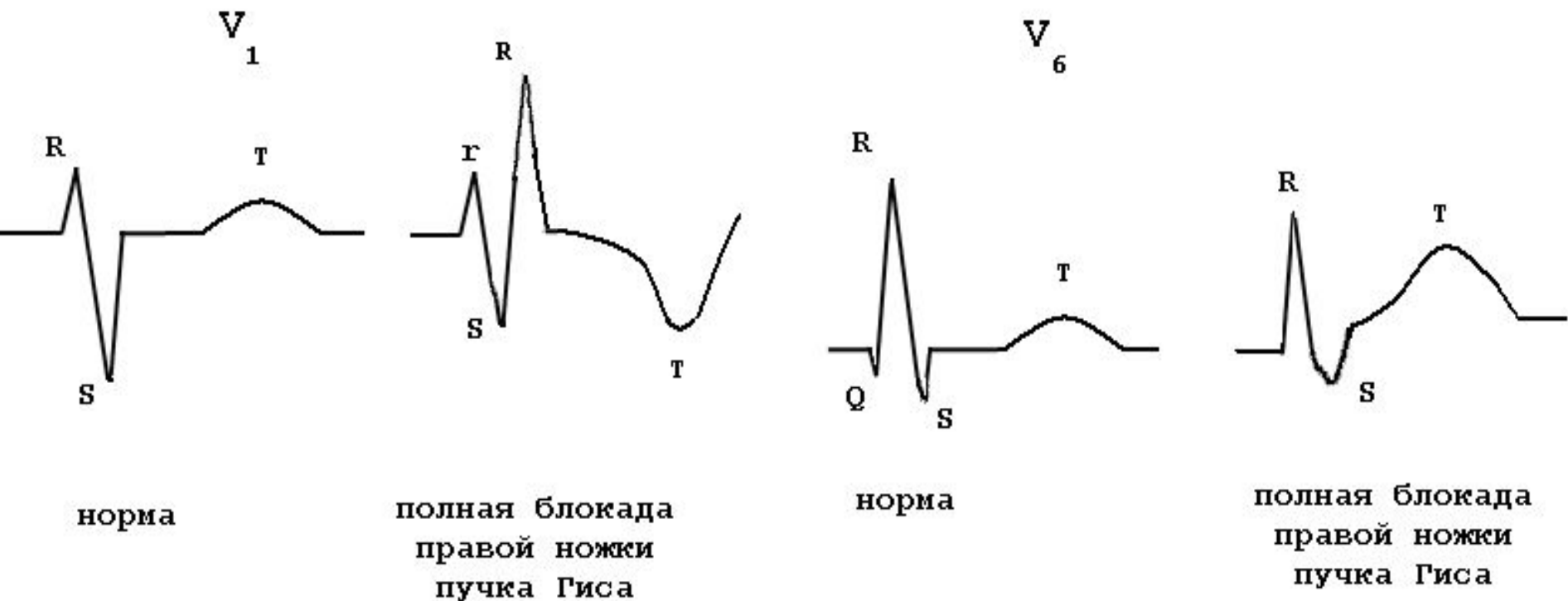
СИМПТОМДАРЫ:

Бір шоғырлы блокада кезінде симптомдар мүлде байқалмауы мүмкін.

Екі немесе үш шоғырлы блокадалар кезінде байқалатын симптомдар:

- ✓ **Бас айналу, кейде естен тану;**
- ✓ **Ентігу, ауа жетпеу сезімі;**
- ✓ **Әлсіздік, шаршағыштық, жұмысқа қабілеттіліктің төмендігі.**





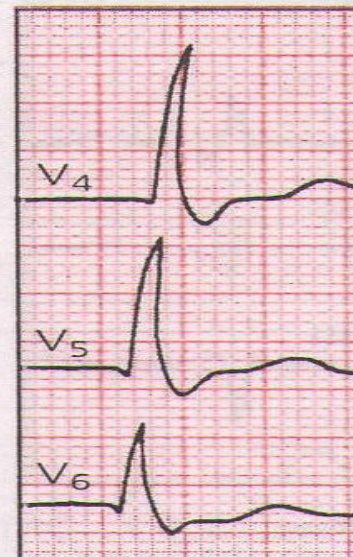
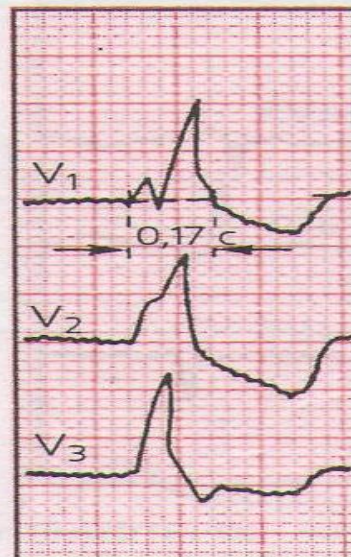
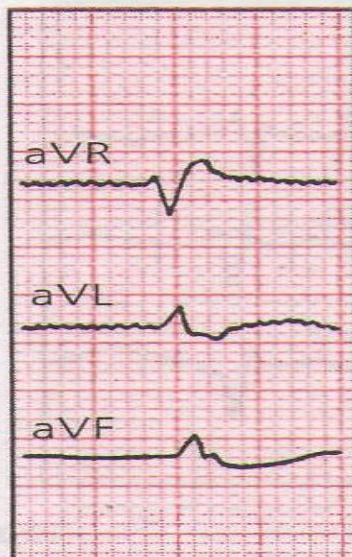
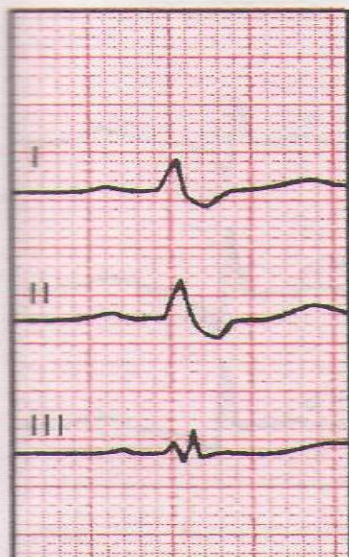
- Гис будасының ЭКГдағы көріністері (қалыпты және патология)

ЕЛІМІЗДЕ ГИС БУДАСЫ БЛОКАДАСЫН АЖАТ КЕЗДЕСУ ЖИІЛІГІ:



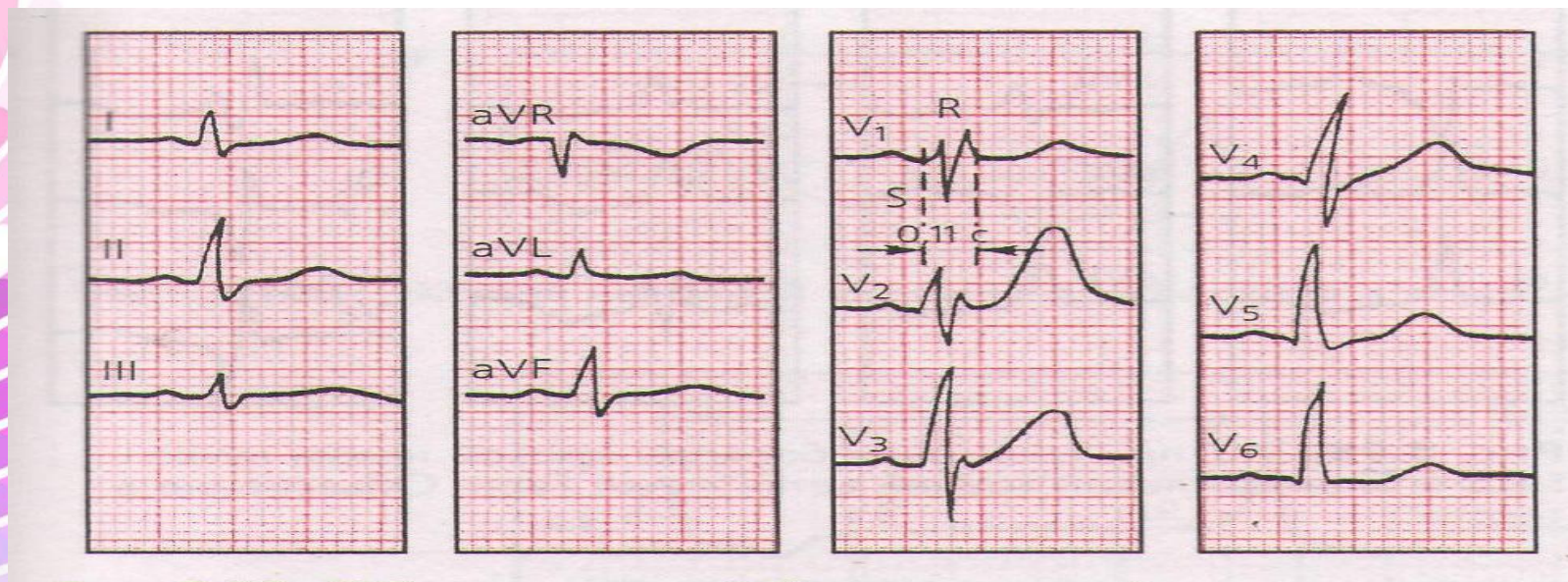
Ғис будасының оң аяқшасының толық блокадасы

1. Оң кеуде тіркемелерінде (V1,V2,III,avF) QRS комплексі rsr немесе rsr м-тәрізді.
2. QRS комплексінің 0,12сек ұзаруы
3. ST депрессия - V1,V2, III, AvF; ST элевация - V5,V6, I, AvL
4. Т тішесі теріс - V1,V2,III,AvF

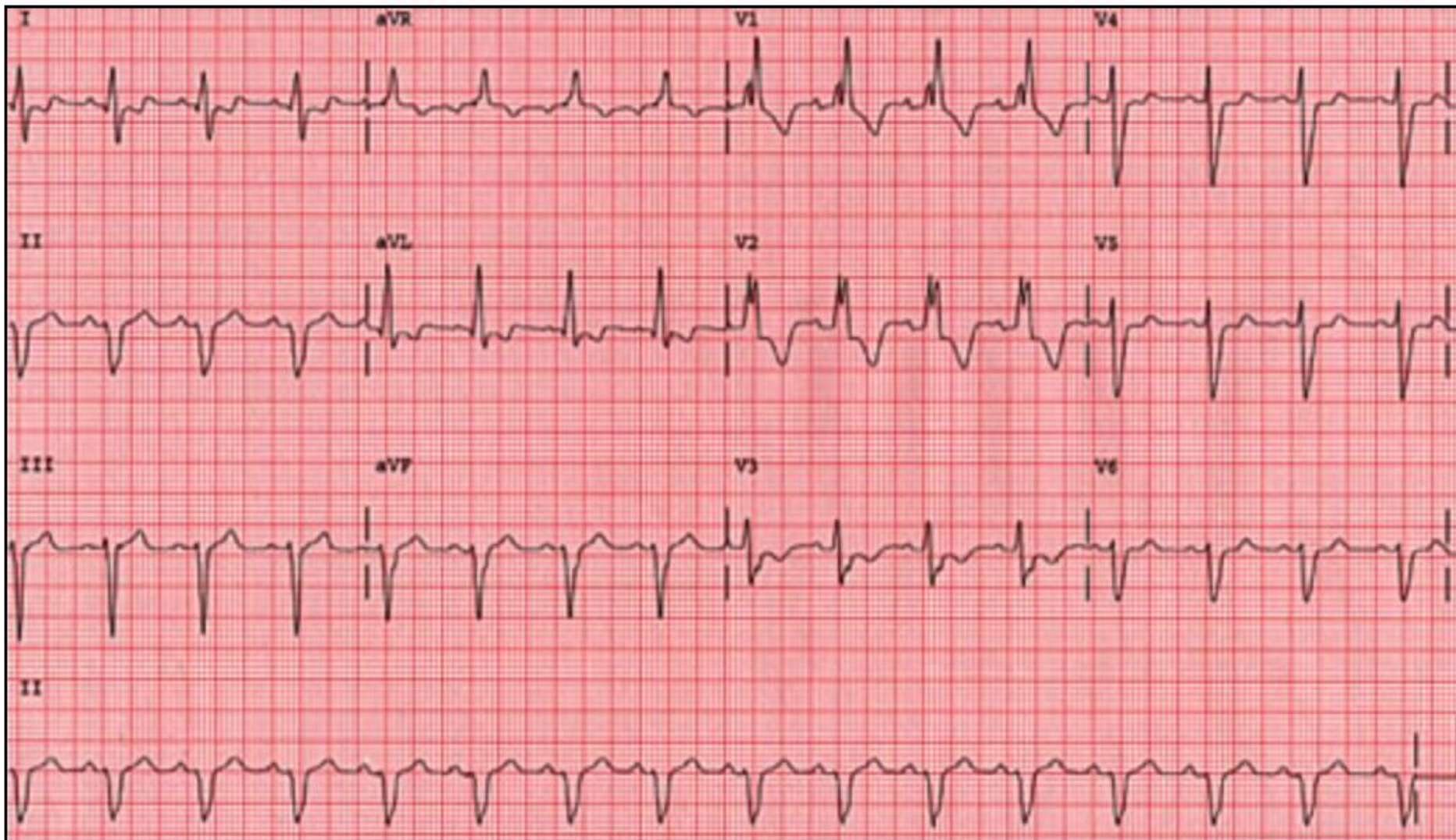


Гис будасының оң аяқшасының толық емес блокадасы

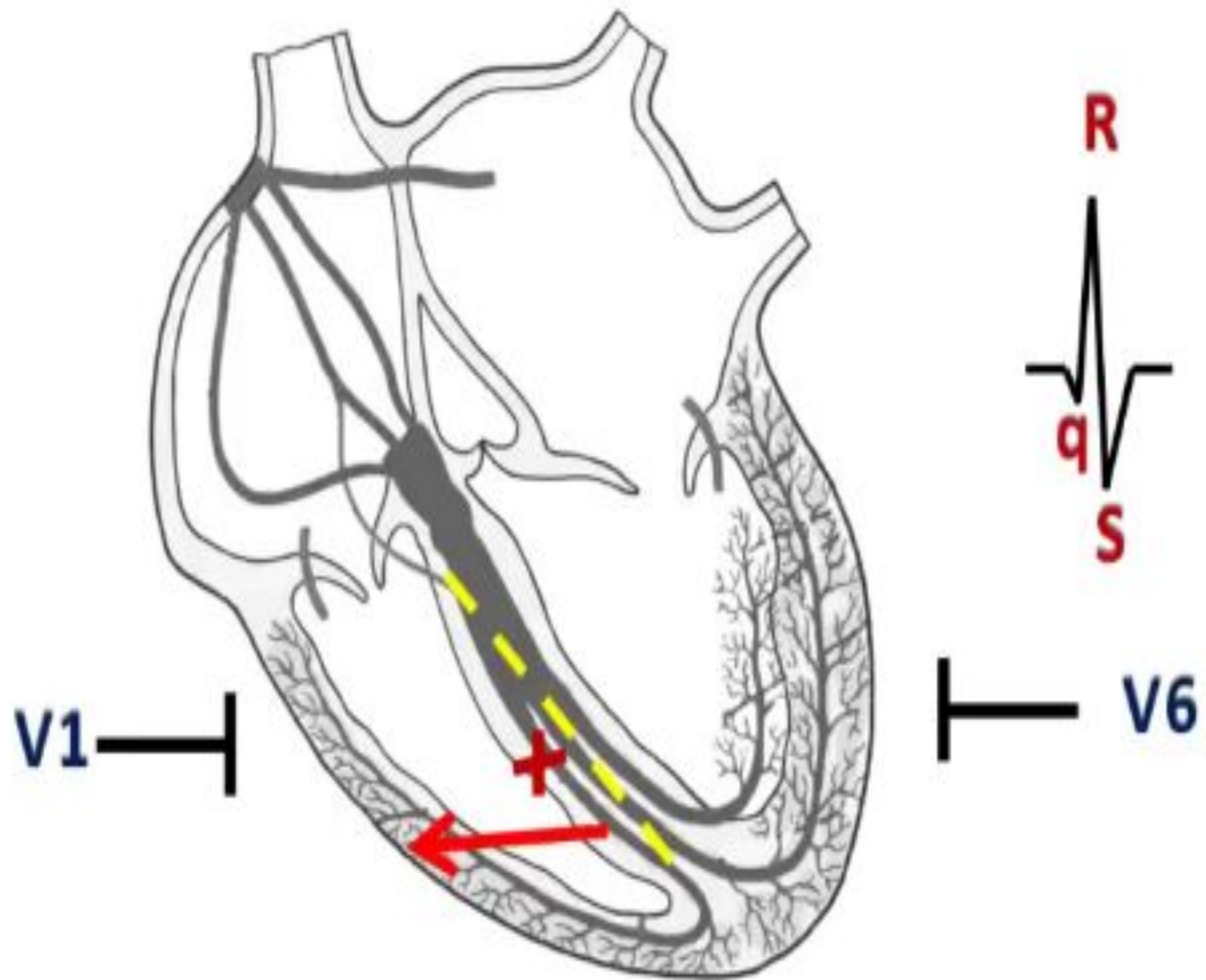
1. Оң кеуде тіркемелерінде (V1,V2,III,avF) QRS комплексі rsr немесе rsr м-тәрізді.
2. QRS комплексінің 0,10-0,12сек
3. ST- нормада
4. Т тішесі - оң



Гис будасы оң аяқшасының толық блокадасы + Гис будасы сол аяқшасының алдыңғы тармағының блокадасы



Блокада правой ножки ПГ



Гис будасы оң аяғының блокадасы

Толық

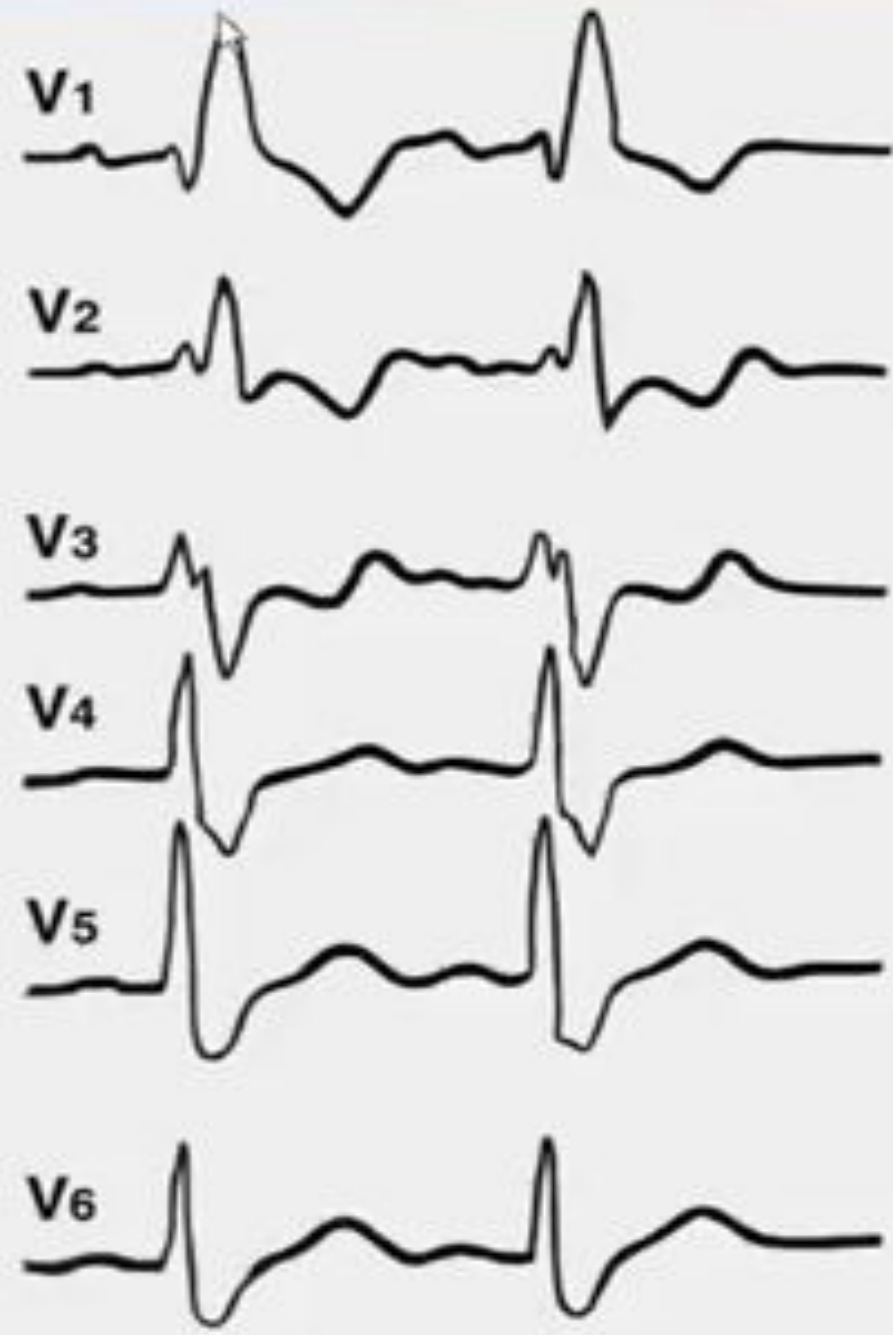
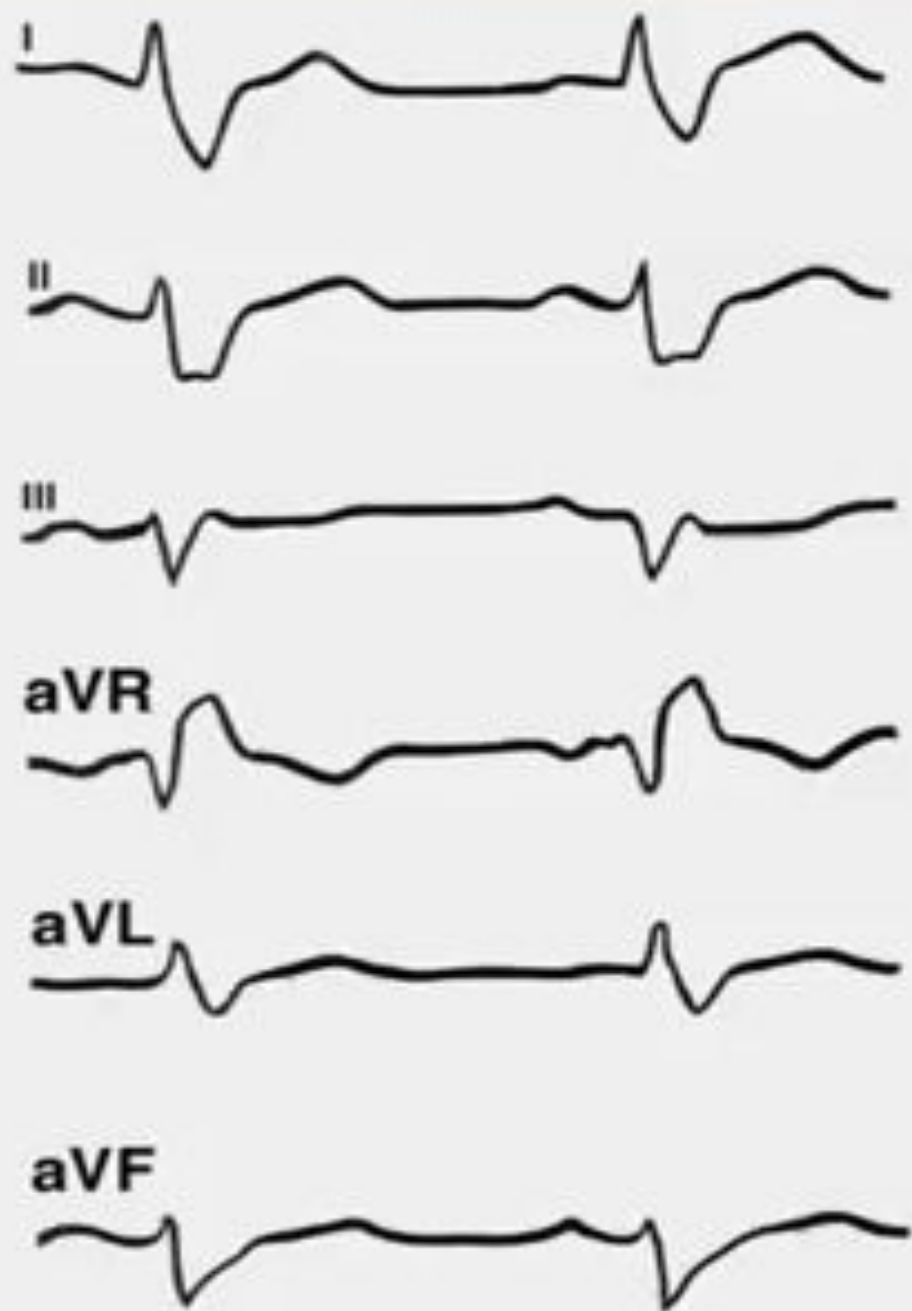
1. **V1 және V2-де (III, aVF)** rsR', rSR', RsR', RSR', rR', RR'
2. QRS > 0.12c
3. ST депрессиясы
V1, V2-де (III, aVF)
ST биіктеуі
V5, V6-де (I, aVL)
4. Теріс T
V1, V2-де (III, aVF)

Толық емес

QRS = 0,10-0,12 c

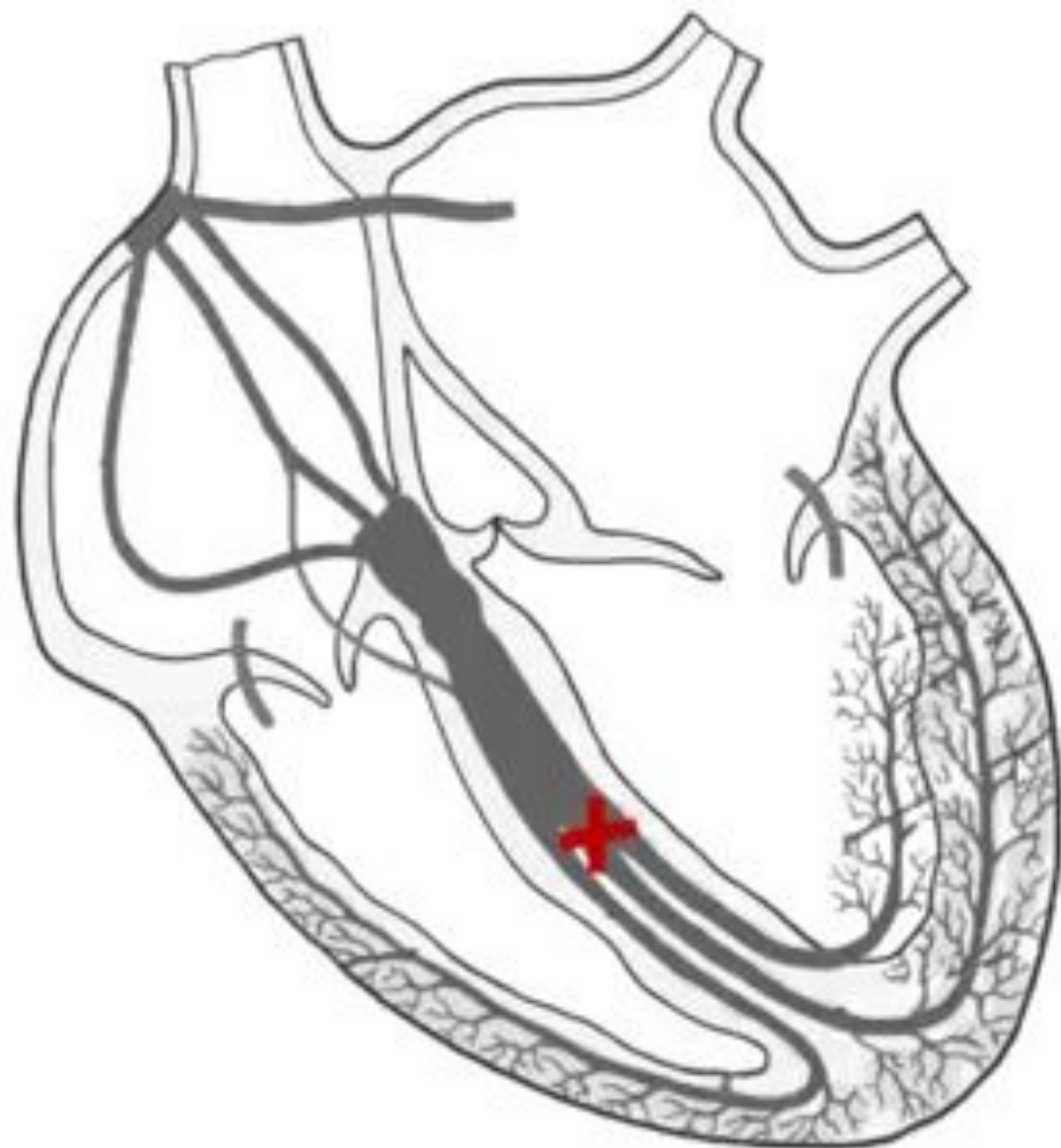
қалыпты

+



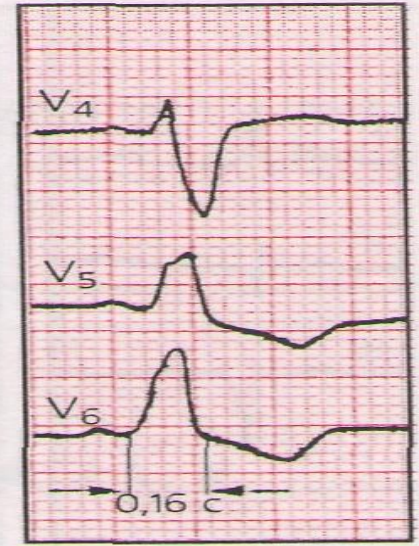
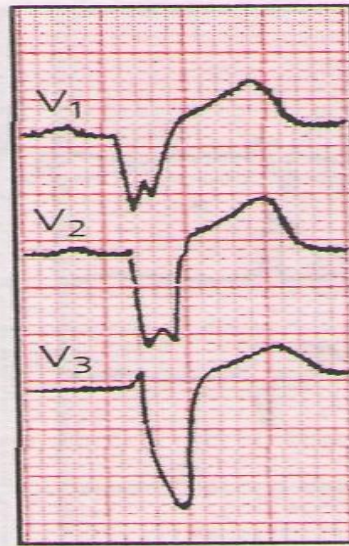
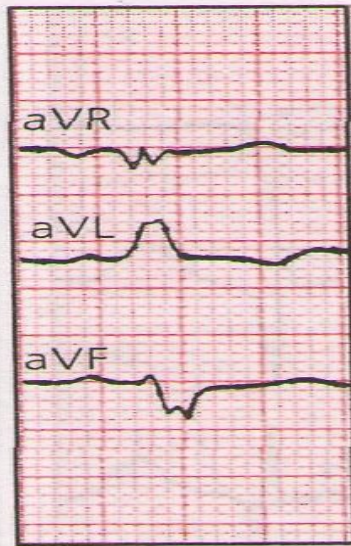
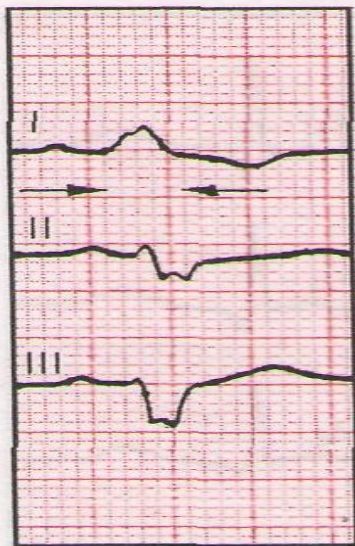
0,5c

Блокада левой ножки ПГ



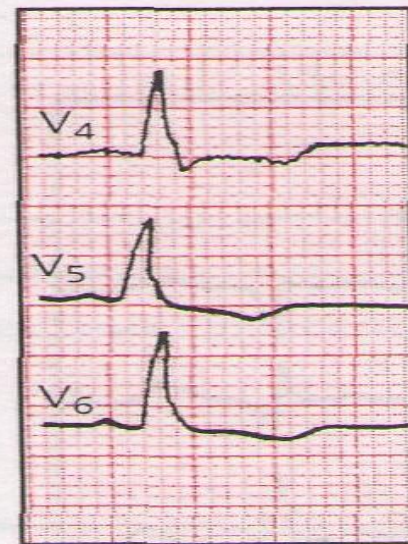
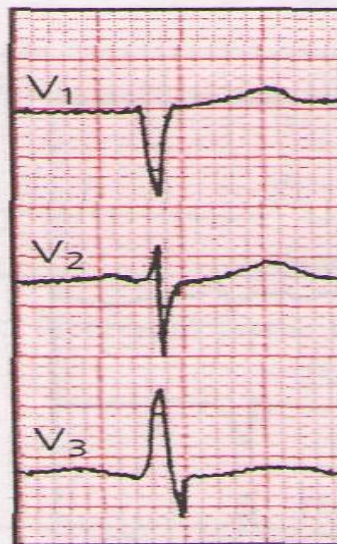
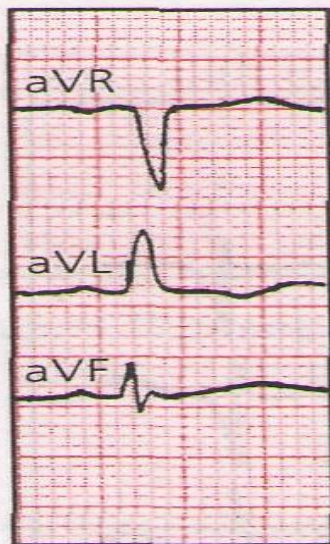
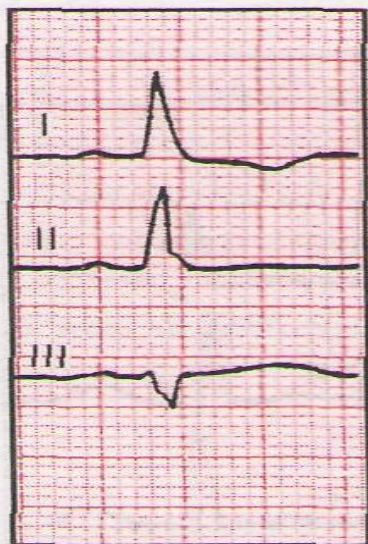
Гис будасының сол аяқшасының толық блокадасы

1. QRS комплексінің 0,12 сек артық ұзаруы.
2. Электр осінің солға ығысуы.
3. V5, V6 – rR, RR, Rr
4. V5, V6- ST депрессия
V1, V2 – ST элевация
5. T тішесі теріс -V5, V6

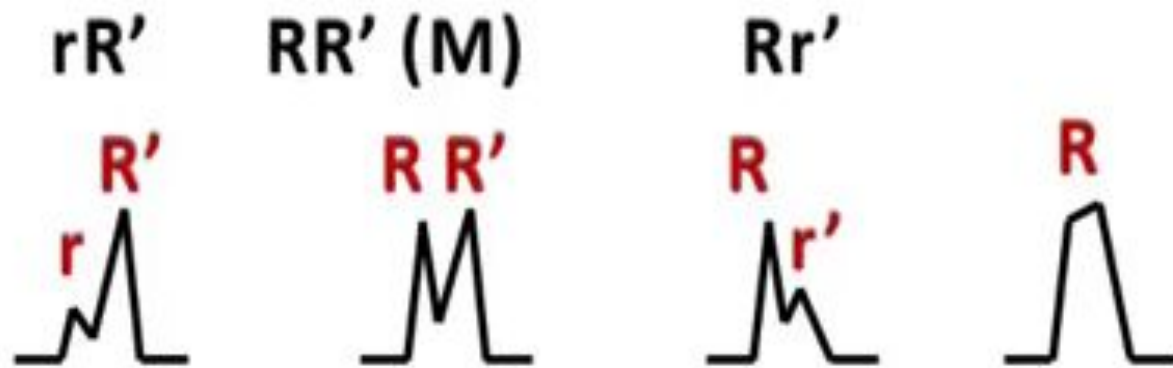


Гис будасының сол аяқшасының толық емес блокадасы

1. QRS комплексінің 0,12 сек артық ұзаруы.
2. V5, V6 – rR, RR, Rr
3. ST қалыпты н/е (+-)
4. T тішесі теріс (+-)
5. Электр осі қалыпты



B V5 и V6



B V1 и V2



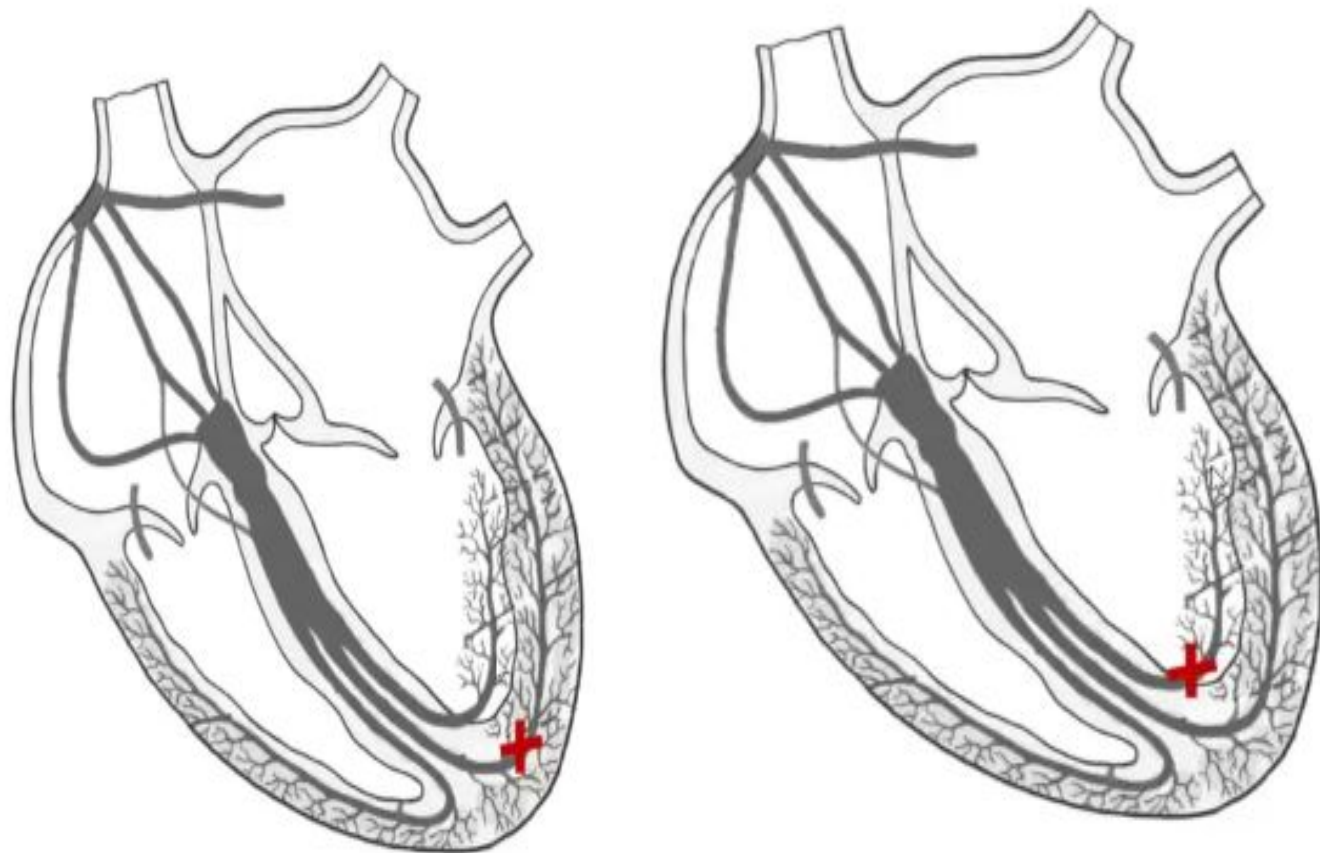
Гис будасы сол аяғының блокадасы

Толық

Толық емес

- | | | |
|----|---|-------------------|
| 1. | V5 және V6-да rR', RR', Rr', R | |
| 2. | QRS > 0.12c | QRS = 0,10-0,12 c |
| 3. | ST депрессиясы
V5, V6-да
ST биіктеуі
V1, V2-де | +/- |
| 4. | Теріс T
V5, V6-да | +/- |
| 5. | Горизонтальды электр өсі
(солға) | |

ГИС БУДАСЫ СОЛ АЯҚШАСЫНЫҢ БЛОКАДАЛАРЫ



Гис будасы сол аяғының блокадалары



Алдыңғы аяша блокадасы

Артқы аяқша блокадасы

1. QRS кеңейген / кеңеймеген 0,01-0,02с-қа

2. Электр өсі солға

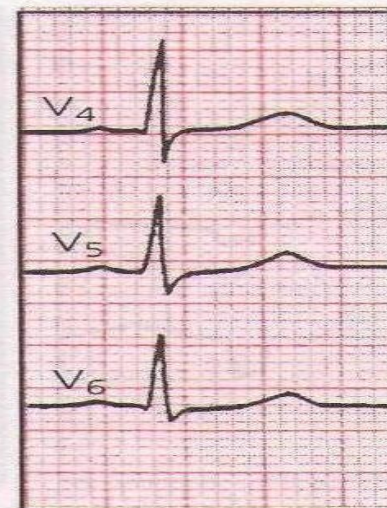
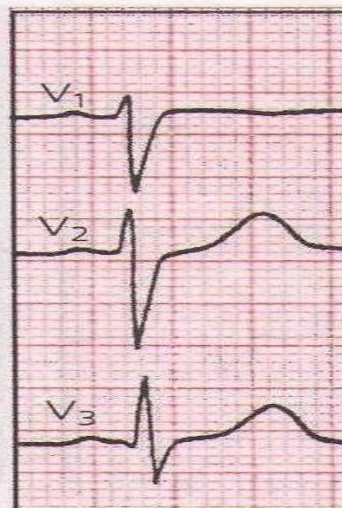
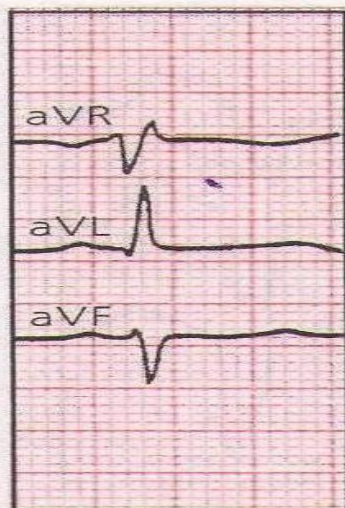
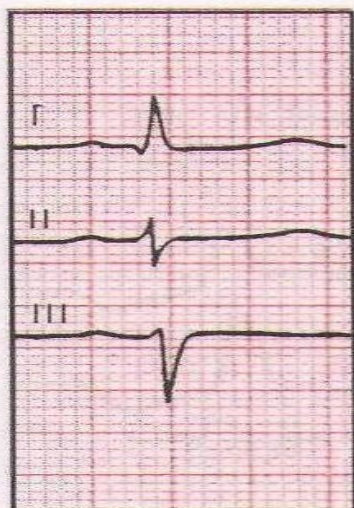
Электр өсі оңға

3. $S > R$ (II, III, aVF)

$S > R$ (I, aVL)

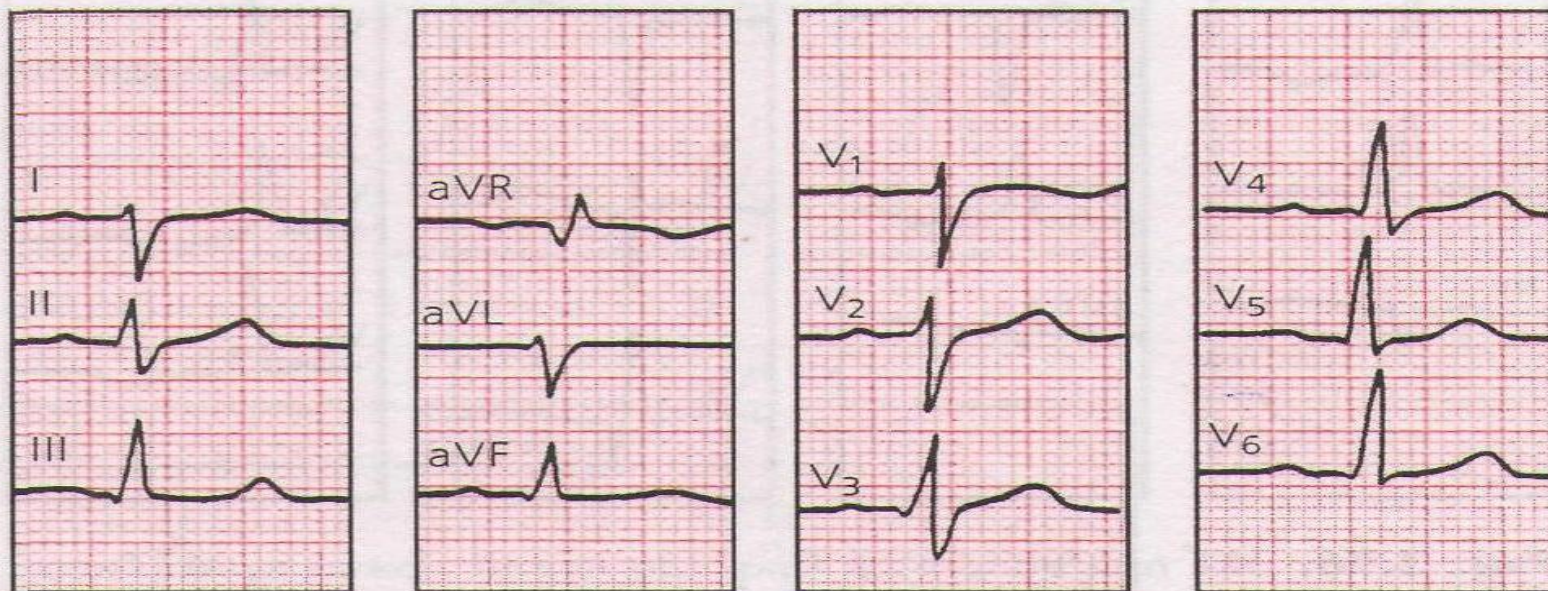
Гис будасының сол аяқшасының алдыңғы тармағының блокадасы

1. Электр осінің солға ауытқуы
2. $S > R$ (II, III, AvF)
3. QRS комплексінің ұзақтығы 0,01-0,02 сек



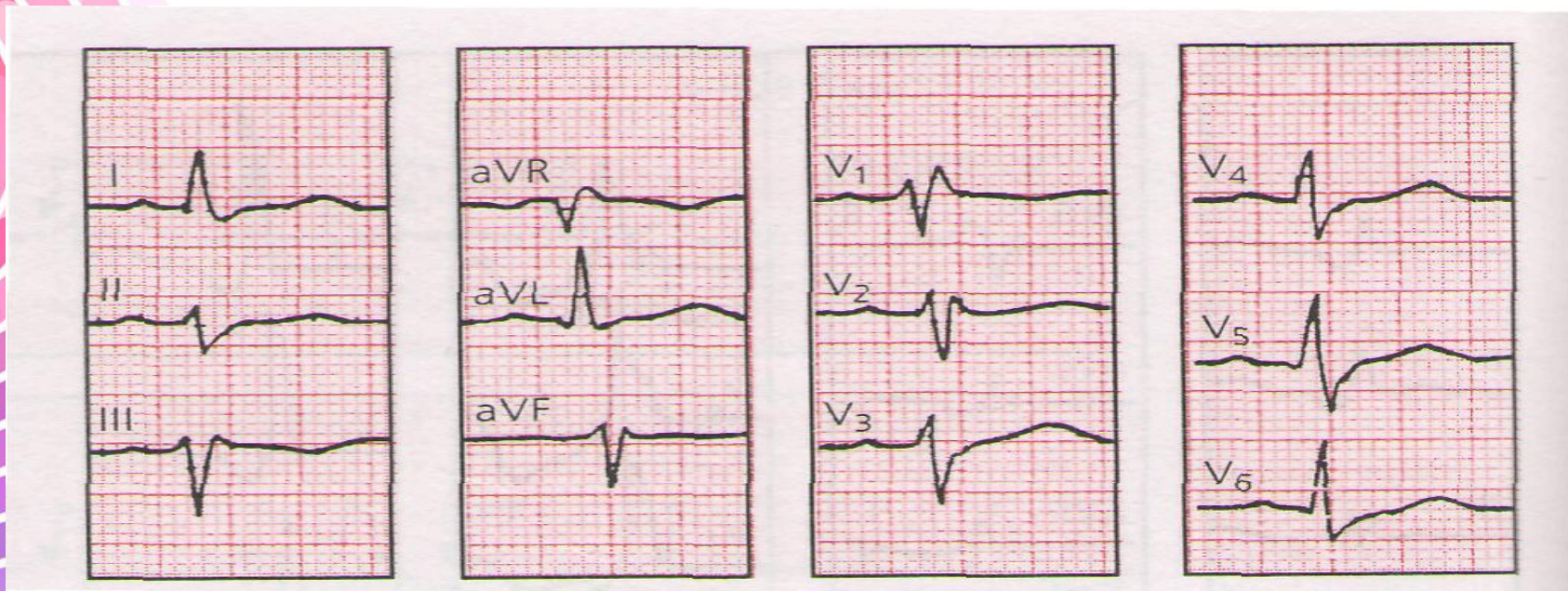
Гис будасының сол аяқшасының артқы тармағының блокадасы

1. Электр осінің оңға ауытқуы
2. $S > R$ (I, AvL)
3. QRS комплексінің ұзақтығы 0,01-0,02 сек



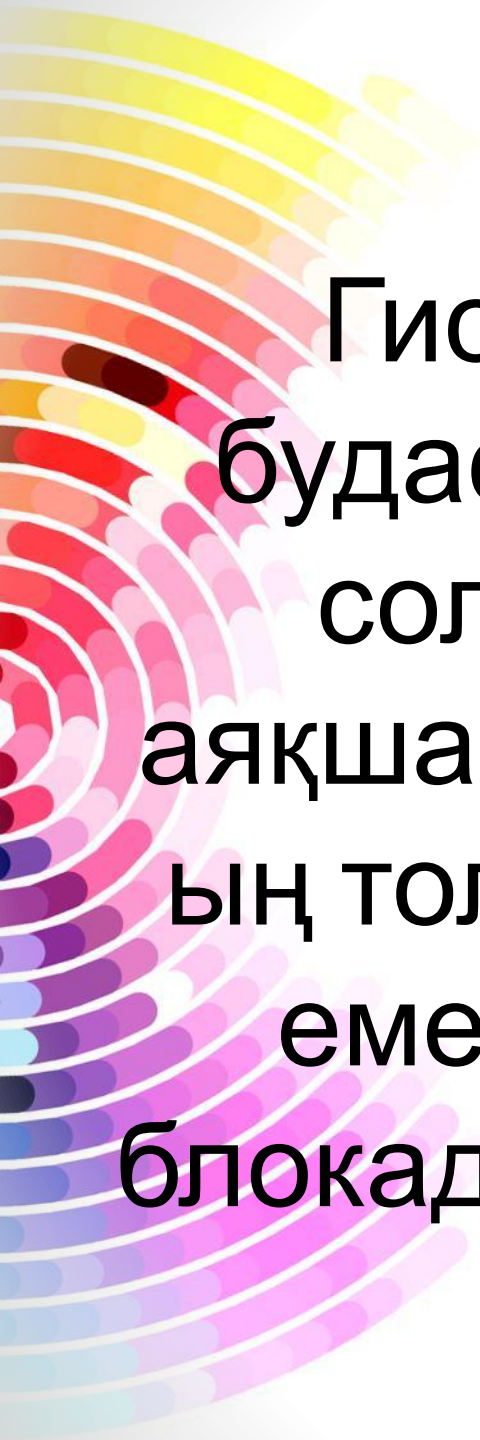
Гис будасының оң аяқшасының және сол аяқшаның алдыңғы тармағының блокадасы:

1. Гис будасының оң аяқшасының блокадасы белгілері
2. Электр осінің солға ығысуы

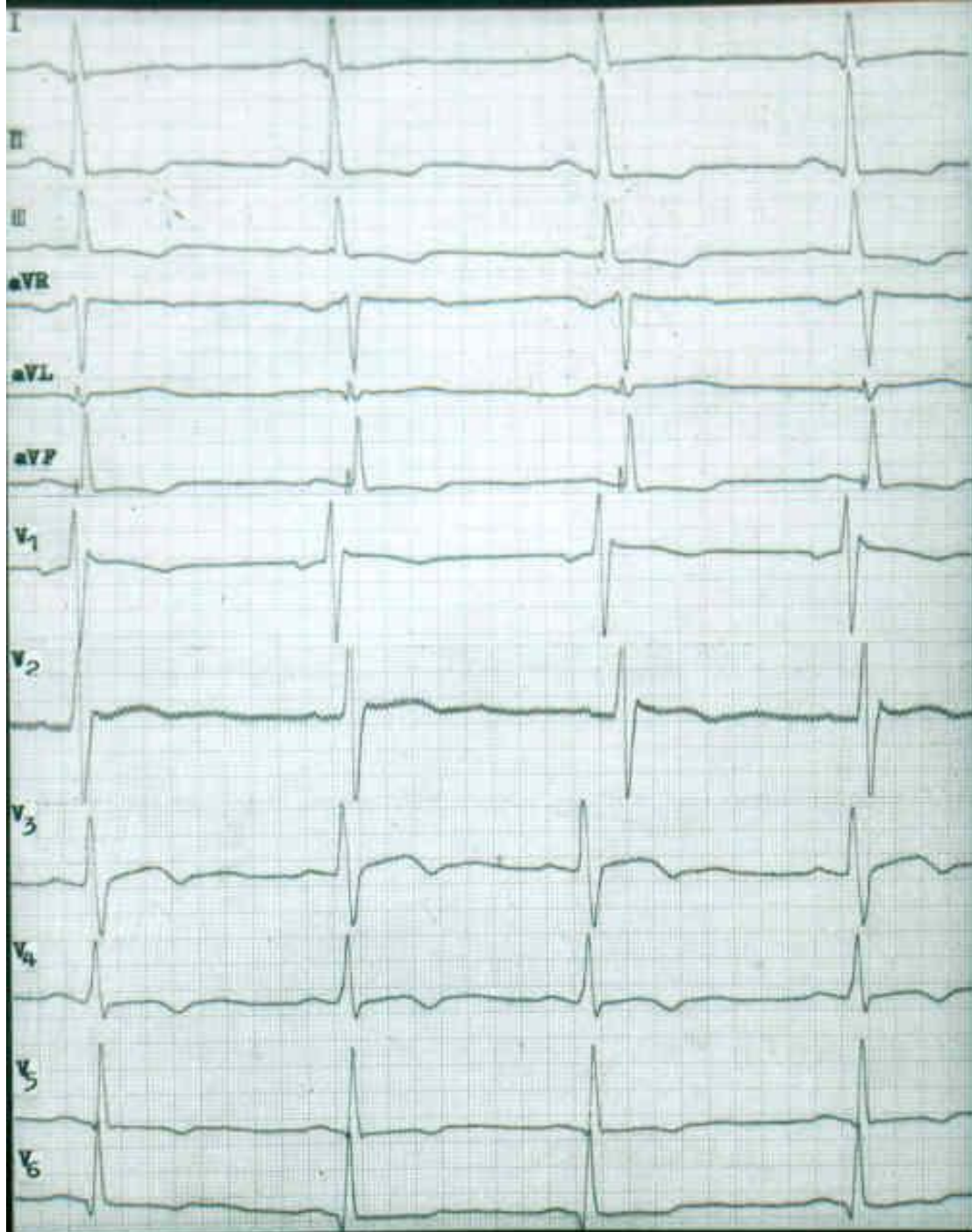


- Гис будасы сол жақ сабағының толық емес блокадасы импульстің сол жақ сабақты негізгі бағаны арқылы немесе сол жақ сабақтың екі тарамы арқылы баяу өтуімен сипатталады. Сол жақ қарыншаға импульс баяу сол жақ сабақ бойымен жетеді, ал сол жақ қарыншаның негізгі қозуы Гис будасының оң жақ сабағы арқылы келген импульстің әсерінен болады. ЭКГ-да:

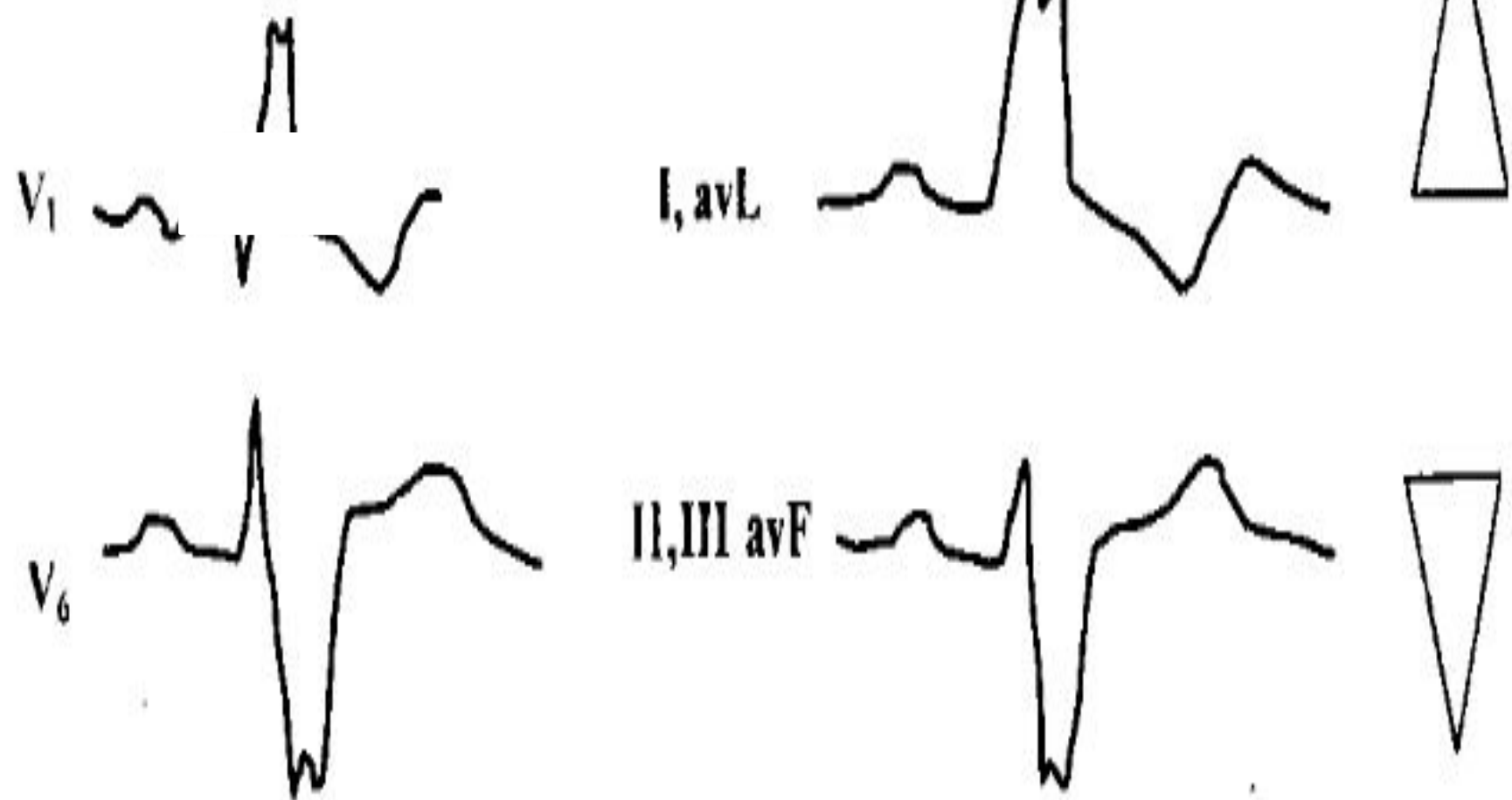
1. I, aVL, V₅, V₆ тіркемелерінде биік кеңіген, кейде жарықшақтанған R тісшесінің болуы (qR тісшесі болмайды).
2. III, aVF, V₁, V₂ тіркемелерінде кеңіген және тереңдеген QS комплексінің немесе rS болуы, кейде S тісшесінің (немесе QS комплексінің) бас жағы жарықшақтанған болуы.
3. QRS ұзақтығының 0,10 – 0,11 с дейін өсуі.
4. Жүректің электр өсінің солға ығысуы (тұрақсыз белгі).



Гис
будасы
сол
аяқшасын
ың толық
емес
блокадасы



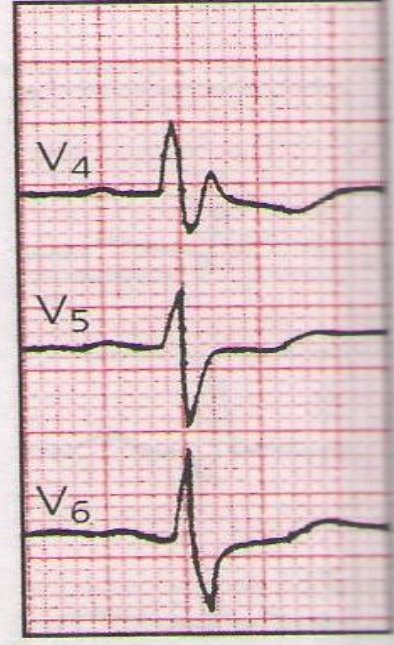
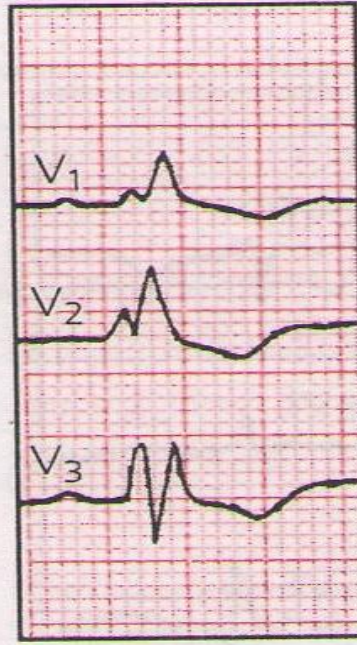
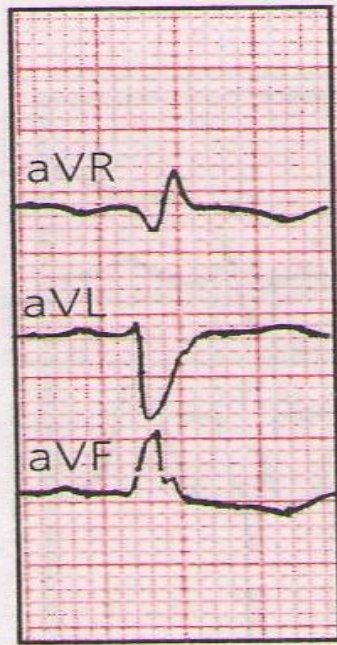
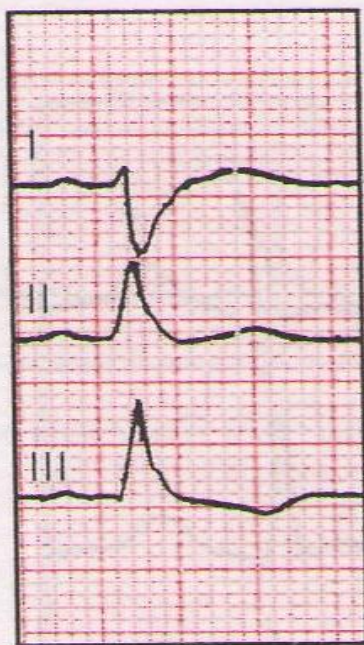
сурет).

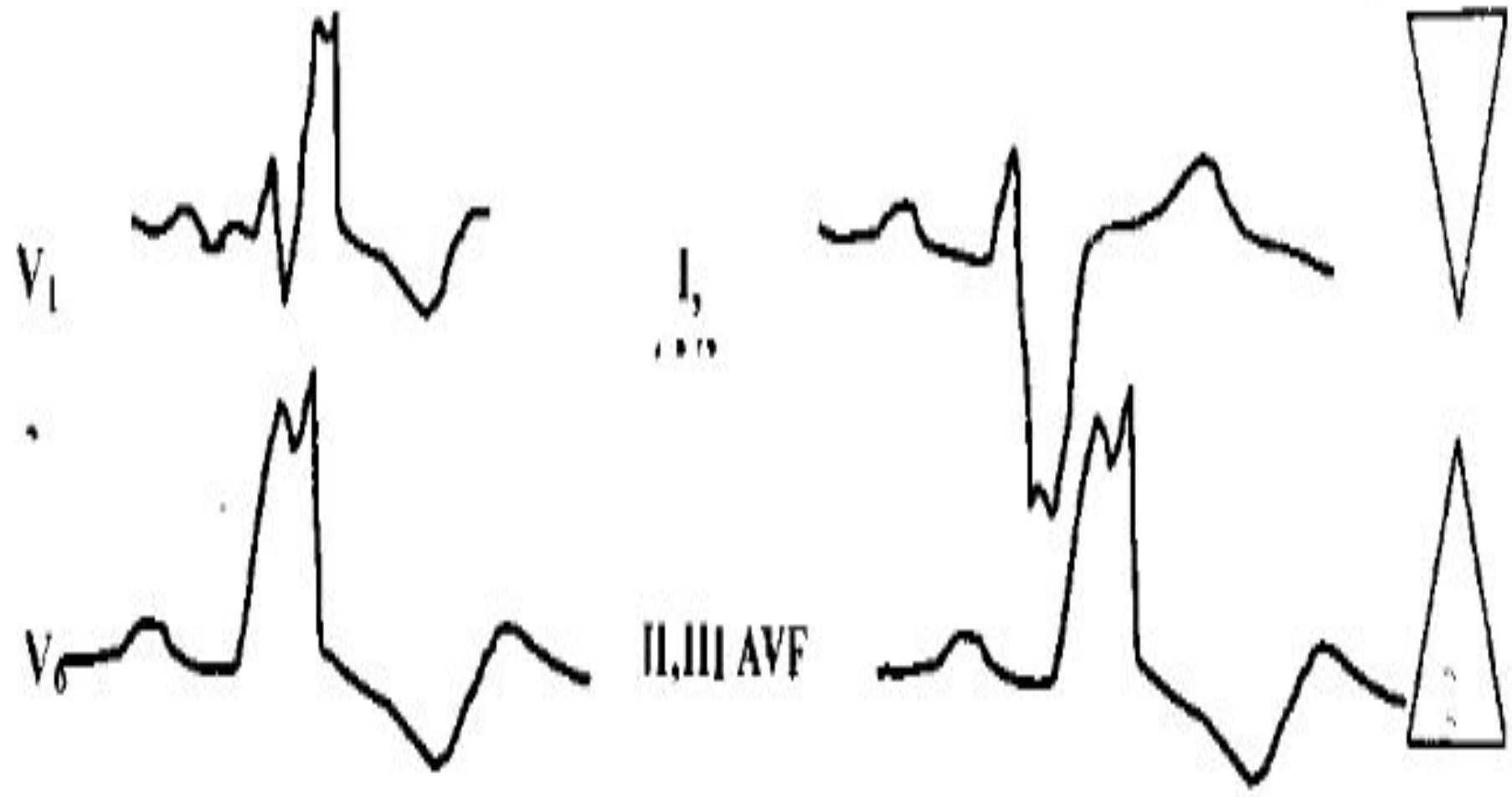


58-сурет. Гис будасы оң аяқшасының және сол аяқшасының алдыңғы тармағының қосарланған блокадасы.

Гис будасының оң аяқшасының және сол аяқшаның артқы тармағының блокадасы:

1. Гис будасының оң аяқшасының блокадасы белгілері
2. ЖЭӨ оңға ығысуы

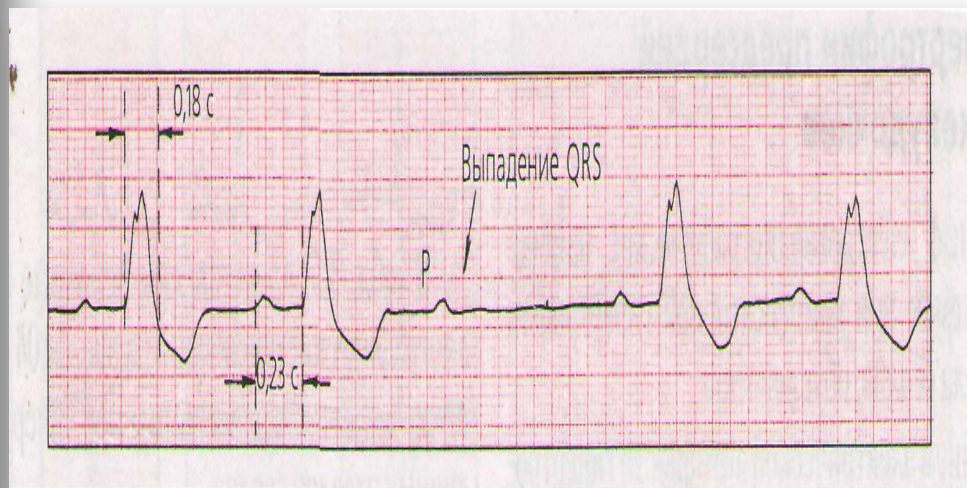
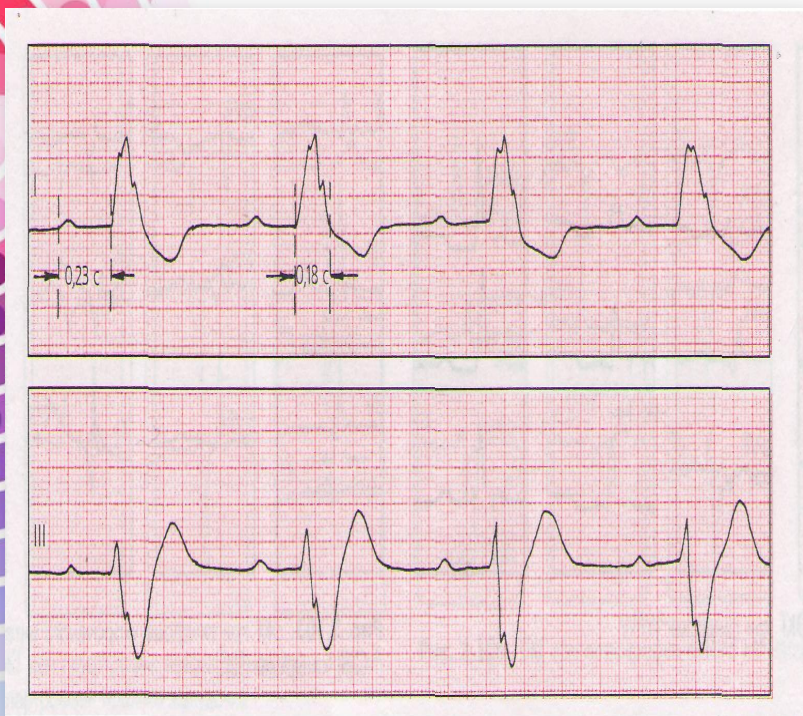




59-сурет. Гис будасының оң аяқшасының және сол аяқшасының артқы тармағының блокадасы.

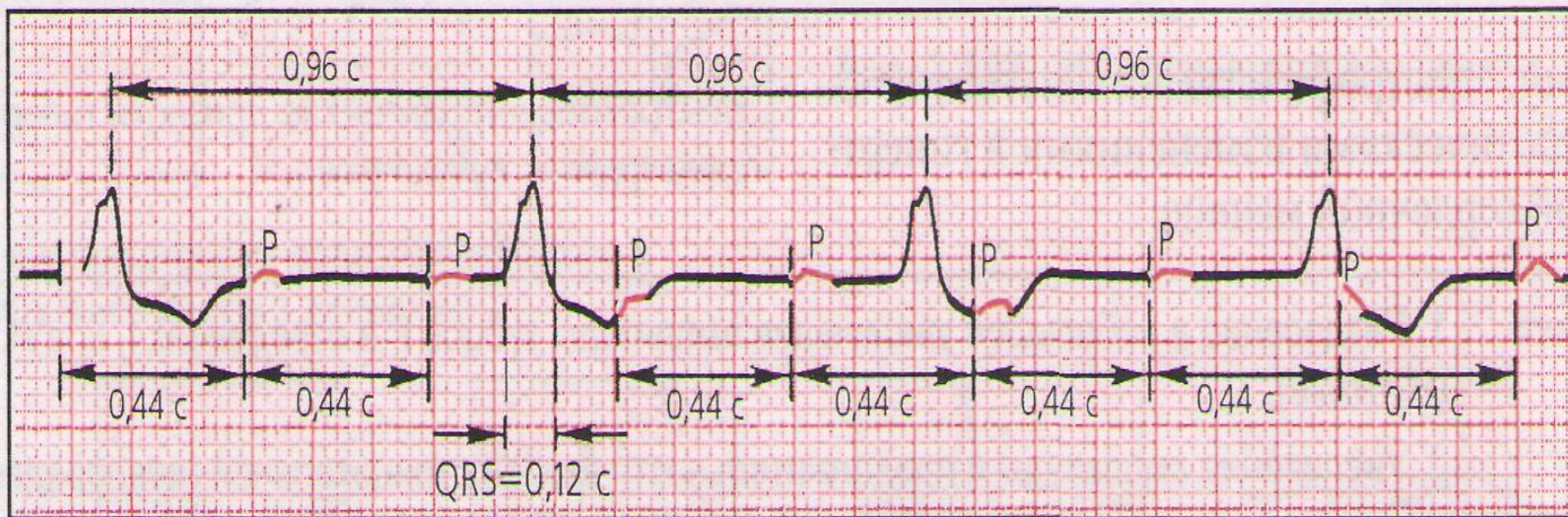
Гис будасының үш тармақтық толық емес блокадасы

1. ЭКГ-да I, II дәрежелі АВ-блокаданың белгісі.
2. Гис будасының кез-келген 2 тармағының толық блокадасы көріністерінің болуы



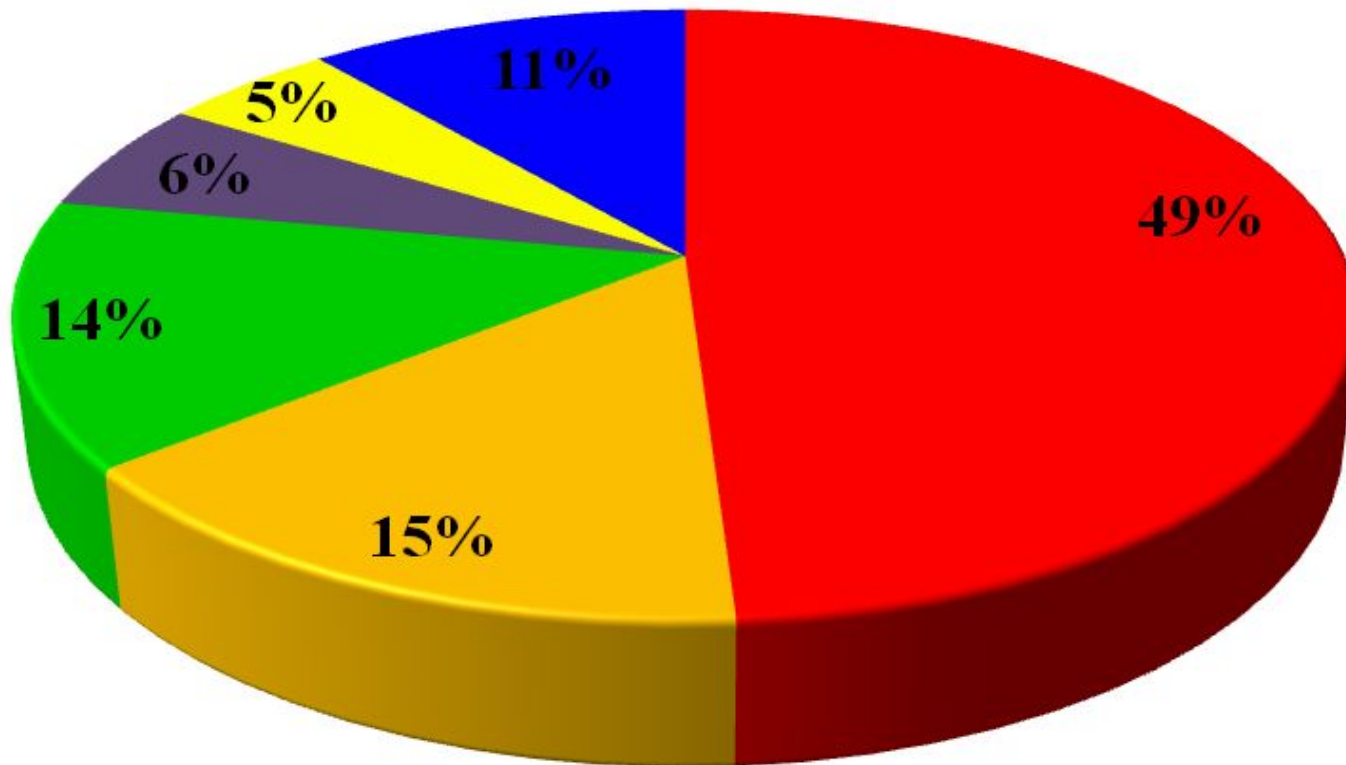
Гис будасының үш тармақтық толық блокадасы

1. ЭКГ-да АВ-блокада белгісі.
2. Гис будасының кез-келген 2 тармағының толық блокадасы.





60-сурет. Гис будасының үш тармақтық блокадасы.



- **Болезни системы кровообращения**
- **Внешние причины**
- **Новообразования**
- **Болезни органов дыхания**
- **Болезни системы пищеварения**
- **Прочие**

• Қазақстандағы өлім себептері статистикасы (2014ж)

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний

На 100 тысяч человек

-X Улучшение по сравнению с 2000 годом (в процентах от уровня 2000 года)

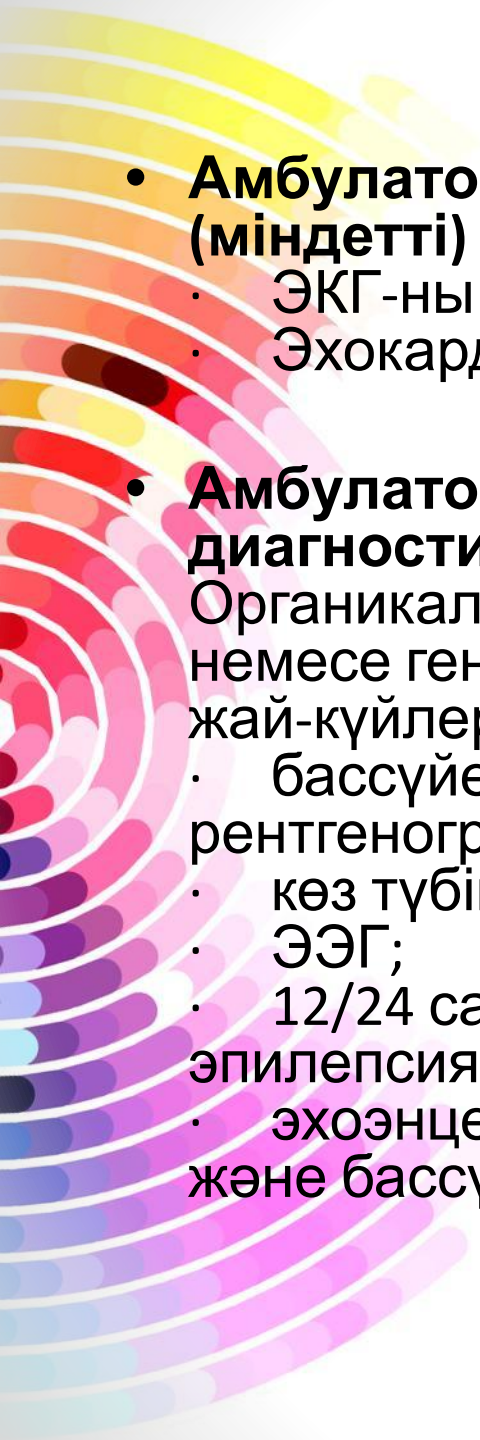


* Данные для России – за 2013 г., для других стран – за 2012 г.
(показатели приведены к среднему распределению по возрасту в России)

Гис шоғыры блокадасының диагностикасы:

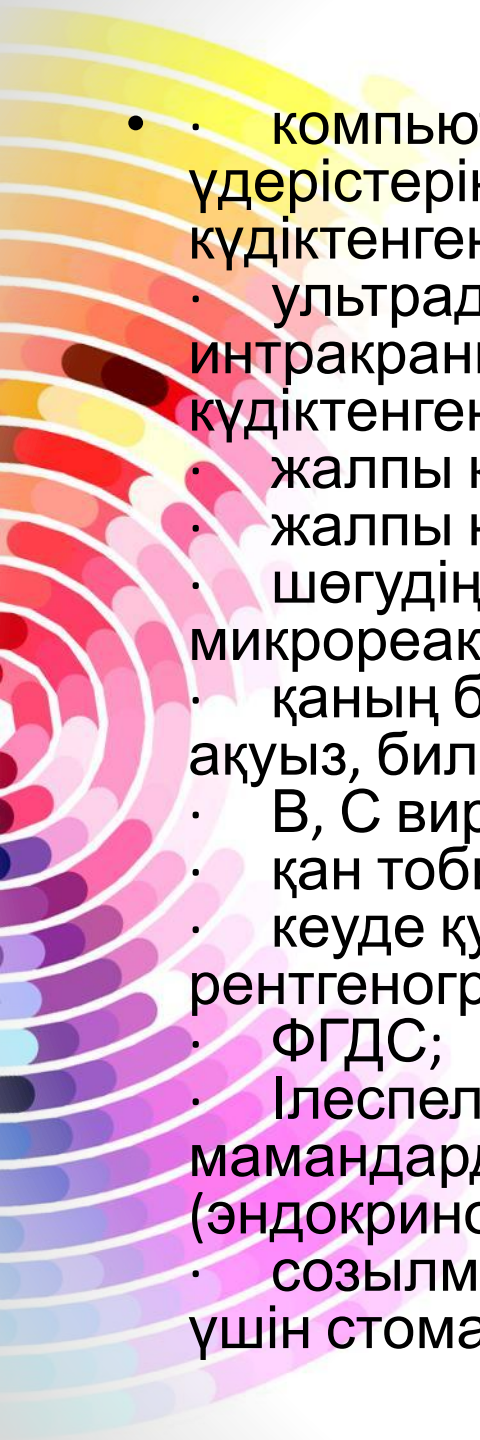
- Электрокардиография
- Жүректі ультрадыбыстық зерттеу



- 
- **Амбулаториялық деңгейде жүргізілетін негізгі (міндетті) диагностикалық зерттеп-қарау:**
 - ЭКГ-ны Холтерлік мониторинг;
 - Эхокардиография.
 - **Амбулаториялық деңгейде жүргізілетін қосымша диагностикалық зерттеп-қарау:**

Органикалық церебралды патологияға күдіктенгенде немесе генезі айқын емес синкопелік (талып қалатын) жай-күйлер кезінде:

 - бассүйек пен омыртқа бағанының мойын бөлігінің рентгенографиясы;
 - көз түбін және көру өрістерін зерттеу;
 - ЭЭГ;
 - 12/24 сағаттық ЭЭГ (ұстамалардың (пароксизм) эпилепсиялық генезіне күдіктенген кезде);
 - эхоэнцефалоскопия (мидың ауқымды үдерістеріне және бассүйекішілік гипертензияға күдіктенген кезде);

- 
- компьютерлік томография (мидың ауқымды үдерістеріне және бассүйекішілік гипертензияға күдіктенген кезде);
 - ультрадыбыстық доплерография (экстра- және интракраниалдық тамырлардың патологиясына күдіктенгенде);
 - жалпы қан анализі (6 өлшемді)
 - жалпы несеп анализі;
 - шөгудің (преципитация) антилипидті антигенмен микрореакциясы;
 - қаның биохимиялық талдауы (АлАТ, АсАТ, жалпы ақуыз, билирубин, креатинин, несепнәр, глюкоза);
 - В, С вирусты гепатиттерінің маркерлеріне ИФА;
 - қан тобы, резус фактор;
 - кеуде қуысы ағзаларының шолулық рентгенографиясы;
 - ФГДС;
 - Ілеспелі патологиялар болған кезінде бейінді мамандардың қосымша консультациялары (эндокринолог, пульмонолог);
 - созылмалы инфекциялар ошақтарын жоққа шығару үшін стоматологтың, отоларингологтың консультациясы.

Гис шоғыры блокадасының емі:

- Гис шоғыры аяқшаларының 1 тармақты блокадасы ешқандай емді қажет етпейді.
- Жүрек гликозидтері, нитраттар, антигипертензивті препараттар тағайындалады. Медикаментозды емнің нәтижесі болмаған жағдайда жүректік кардиостимулятор пайдаланылады.

Емдеу тактикасы

Дәрі-дәрмексіз емдеу:

- Төсектік режим;
- №10 емдәм.

Дәрі-дәрмекпен емдеу

ЭКС орнатқанға дейінгі АВ бөгелу, СТӘС жіті дамуы кезіндегі негізгі дәрілік заттардың тізбесі (міндетті, 100% ықтималдық)

Препарат	Мөлшері, енгізу жолы
0,1% атропин сульфаты ерітіндісі 1 мл	1 мг вена ішіне
1% фенилэфрин ерітіндісі 1 мл	1 мл вена ішіне тамшылы түрде
0.18% эпинефрин ерітіндісі 1 мл	1 мг вена ішіне тамшылы түрде

Стационарға емдеуге жатқызылғанға дейін амбулаториялық деңгейде көрсетілетін дәрі-дәрмектік ем:

Негізгі дәрілік заттар тізбесі

№	Негізгілері	Тәуліктегі саны	Қолданылу ұзақтығы	Қолданылу мүмкіндігі
1	0,1% атропин сульфаты ерітіндісі 1 мл	1-2	1-2	100%

Қосымша дәрілік заттар тізбесі (қолданылу мүмкіндігі 100%-дан төмен):

№	Қосымшалары	Тәуліктегі саны	Қолданылу ұзақтығы	Қолданылу мүмкіндігі
1	0.5% допамин ерітіндісі 5 мл	1-2	1-2	50%
2	0.18% эпинефрин ерітіндісі 1 мл	1	1-2	50%
3	1% фенилэфрин ерітіндісі 1 мл	1-2	1-2	50%



Қорытынды

Гис шоғырының бір, екі немесе үш тармағындағы өткізгіштіктің бұзылулары қазіргі таңда өте жиі кездесетін патология болып табылады. Біз болашақ дәрігерлер ретінде Гис шоғыры тармақтарында өткізгіштіктің бұзылуы кезіндегі ЭКГ-дағы көріністерді біліп, қарыншаішілік блокардың түрлерін ажытара білуіміз қажет.



Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

- 1) <http://shava.kz/prezentaciyalar/medicina/1008-gis-budasy-ayashalaryny-blokadasy-html>
- 2) <http://kazmedic.org/archives/4434>
- 3) "Клиникалық электрокардиография негіздері"
Малюченко 58бет
- 4) <http://www.fesmu.ru/www2/poltxt/u0007/aritmia/blok-his.htm>
- 5) Аурулардың диагностикасы және емдеу хаттамалары (Приказы №764 - 2007, №165 - 2012)

Кері байланыс

- Гис будасының сол жақ аяқшалар блокадасына алып келетін себептер қандай?
- Гис будасының оң аяқшасының толық блокадасы симптомдары қандай?

1-сұрақ жауабы

• Гис будасының оң аяқшасының блокадасы себептері.

- Ол оң жақ қарынша гипертрофиясы көрінетін аурулар кезінде ұшырайды
 - Митральды стеноз
 - Жүрекшеаралық қалқа дефектісі
 - Үшжармалы қақпаша жеткіліксіздігі
 - ЖИА
 - Өкпелік жүрек
 - АГ
 - Жедел инфаркт миокарды

2-сұрақ жауабы

- Бір шоғырлы блокада кезінде симптомдар мүлде байқалмауы мүмкін.
- Екі немесе үш шоғырлы блокадалар кезінде байқалатын симптомдар:

- ✓ Бас айналу, кейде естен тану;
- ✓ Ентігу, ауа жетпеу сезімі;
- ✓ Әлсіздік, шаршағыштық, жұмысқа қабілеттіліктің төмендігі.

**Назар аударғандарыңыз үшін
көп рахмет!**

