




# Инфаркт миокарда на фоне блокады ножек пучка Гиса

ВЫПОЛНИЛА: ШАЙМЕРДЕНОВА Ш

ПРОВЕРИЛА: КАЛИЕВА Г.

КУРС :5

ГРУППА: 12-59-02

- 
- ▶ Инфаркт миокарда нередко приводит к появлению блокад ножек пучка Гиса и WPW. Если эти изменения возникают остро, то они сами по себе могут указывать на развитие инфаркта миокарда. Развитие же инфаркта на фоне блокад ножек пучка Гиса и WPW нередко затрудняет его диагностику и требует знания особенностей электрокардиографического его отражения.

# ПЛАН:

1. Инфаркт миокарда при блокаде правой ножки пучка Гиса.

1.1 Передние инфаркты на фоне блокады правой ножки пучка Гиса.

- Переднеперегородочный инфаркт.
- Инфаркт боковой стенки
- Инфаркт передней стенки

1.2 Инфаркт задней стенки при блокаде правой ножки пучка Гиса

2. Инфаркт миокарда при блокаде левой ножки пучка Гиса

2.1 Инфаркт миокарда передний

2.2 Инфаркт задней стенки левого желудочка

# 1. Инфаркт миокарда при блокаде правой ножки пучка Гиса

## ► - Переднеперегородочный инфаркт

При переднеперегородочном инфаркте в отведениях V1 - V3 вместо rs(S)R1 начинают регистрироваться зубцы qR или QR. Зубец q(Q) в V1-V2 обусловлен инфарктом передней части межжелудочковой перегородки, а зубец R и V1-V2 обусловлен конечным возбуждением правого желудочка в связи с блокадой правой ножке. Чем больше инфаркт миокарда, тем глубже и шире зубец Q в V1-V2. Комплекс QRS уширен ( $\geq 0.12$  с). В острую фазу сегмент ST в V1-V2 поднимается дугой выше изолинии; в дальнейшем формируется коронарный зубец T, в то время как при неосложненной блокаде правой ножки наблюдается депрессия ST в V1-V2 с несимметричным отрицательным зубцом T.



# - Инфаркт боковой стенки.

- ▶ При присоединении к блокаде правой ножки бокового инфаркта в отведениях V5-V6 вместо qRS начинает регистрироваться QRS или QrS. Q в V5- V6  $\geq 15\%$  R V5-V6 или Q в V5-V6  $> 0.03$  с. Глубокий и широкий зубец Q обусловлен инфарктом миокарда, а широкий S в V5-V6 - блокадой правой ножки пучка Гиса. Комплекс QRS уширен ( $\geq 0.12$  с). При обширном трансмуральном инфаркте QRS в V5-V6 имеет вид QS. В острую фазу инфаркта ST в V5-V6 приподнят в виде монофазной кривой с последующим формированием коронарного зубца T в V5-V6.

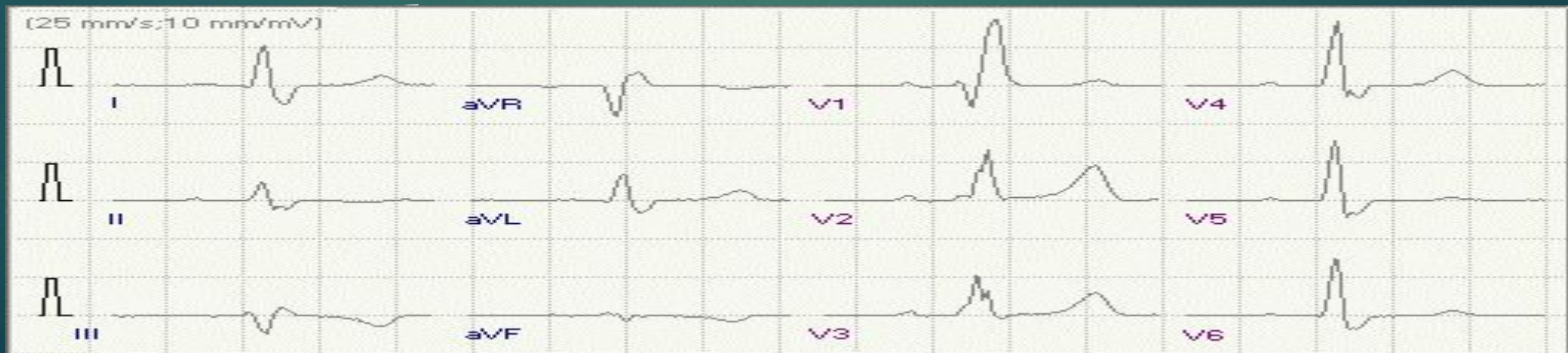
# - Инфаркт передней стенки.

При этом признаки блокады правой ножки пучка Гиса имеются в V1-V2 и в V5-V6. Инфаркт миокарда проявляется в V3-V4: регистрируется QS или Qr(QR). В острую фазу инфаркта наблюдается подъем ST V3-V4 в виде монофазной кривой с последующим формированием коронарных зубцов в V3-V4.



## 1.2 Инфаркт задней стенки при блокаде правой ножки пучка Гиса

- ▶ При неосложненной блокаде правой ножки в отведениях III и aVF ЭКГ имеет вид rs(S)R1 со снижением сегмента ST и отрицательным T. При развитии инфаркта на фоне блокады зубцы rs(S) в III и aVF заменяются патологическим зубцом Q. ЭКГ в отведениях III и aVF приобретает вид qR или QR.



## 2. Инфаркт миокарда при блокаде левой ножки пучка Гиса

- ▶ Электрокардиографическая диагностика инфаркта при блокаде левой ножки пучка Гиса часто затруднена, а иногда и невозможна. Прямые данные в большинстве случаев отсутствуют, диагноз ставится по микропризнакам и электрокардиографической динамики.



# 2.1 Инфаркт миокарда передний.

Диагноз ставится на основании следующих признаков:

- ▶ 2.01 Деформация комплекса QRS
- ▶ 2.02 Изменение конечной части желудочкового комплекса - сегмента ST и зубца T.



# Деформация комплекса QRS

- ▶ Зубец q, даже малой амплитуды, едва выраженный в отведениях V5-V6 и менее достоверно - в I, aVL. В этих отведениях желудочковый комплекс принимает форму qR, что не характерно для блокады левой ножки.
- ▶ Резкое снижение амплитуды зубца R в отведениях V5-V6, а также I, aVL.
- ▶ ЭКГ типа qRS или QRS при уширении комплекса в V5-V6.
- ▶ Выраженная зазубренность QRS в V5-V6 - симптом инфаркта боковой стенки левого желудочка.
- ▶ Отсутствие нарастания или регресс зубца R с V1 по V4

# Изменение конечной части желудочкового комплекса - сегмента ST и зубца T.

- ▶ Подъем сегмента ST выше изолинии в отведениях V5-V6, I, aVL.
- ▶ Положительный зубец T в V5-V6, а также в I, aVL.
- ▶ Отрицательные зубцы T в V5-V6, а также в I и aVL.
- ▶ Отрицательные зубцы T в отведениях V1-V4 (в одном из них или в нескольких)
- ▶ Снижение сегмента ST в V1-V3.

## 2.2 Инфаркт задней стенки левого желудочка

- ▶ ЭКГ типа QS не только в III отведении и aVF, но и во II отведении.
- ▶ Выраженная зазубренность QRS в отведениях II, III, aVF.
- ▶ Зубец q предшествует широкому зубцу R в отведениях II, III, aVF.
- ▶ Ранняя ( $\leq 0.03$  с) зазубрина в начале зубца R во II, III, aVF.
- ▶ Значительный ( $\geq 5$  мм) подъем ST в II, III, aVF.
- ▶ Сегмент ST ниже изолинии при доминирующих зубцах S или QS в отведениях II, III, aVF.

