

Кафедра: Кардиология

**Тақырыбы: Синусты түйіннің
автоматизмдік қызметінің бұзылысы.
Жүрекшелер және қарыншалар
гипертрофиясының ЭКГ-белгілері.**

Орындаған: Мухамеджан Ә.Н

Мамандығы: ЖТД

Курс: 6

Тобы: 26-2к

Тексерген: Аубакирова Б.К

Алматы 2017ж

Жоспар:

- I. Кіріспе
- II. Негізгі бөлім:
 - Жүрек ырғағының бұзылуы;
 - Синустық түйіннің автоматизмінің бұзылу түрлері;
 - Миокард гипертрофиясы;
- III. Қорытынды
- IV. Қолданылған әдебиеттер

Кіріспе:

Жүрек ырғағының бұзылуы- жүректің жиырылуының ырғақтылығы ж/е қайталануының бұзылысымен жүретін патологиялық жағдай.

Пайда болу себептері:

- ☐ Кардиальды себептер;
- ☐ Дәрі-дәрмек әсері;
- ☐ Электролиттік баланстың бұзылуы;
- ☐ Токсикалық әсер;
- ☐ Идиопатиялық.

Патогенез:

Этиологиялық факторлар әсерінің нәтижесінде, жүрек қызметінің бір н/е бірнеше қызметі бұзылады:

1. Автоматизм;
2. Қозу;
3. Өткізгіштік;
4. Жиырылғыштық;
5. Рефрактерлік;
6. Абберанттылық.

Импульстің түзілу бұзылыстары:

1. Синусты түйіннің автоматизмдік бұзылысы;
2. Эктопиялық орталықтар автоматизмінің басымдылығының нәтижесінде пайда болатын эктопиялық ритмдер;
3. Re-entry механизмі.

Нормотроптық аритмиялар:

- Синустық брадикардия
- Синустық аритмия
- Синусты түйіннің әлсіздігі
- Синустық тахикардия

Синусты тахикардия:

Жүректің жиырылуының жиілеуі (90-160 минутына)
ЭКГ:

- ✓ Р тісшесі оң- I, II, avF, v4-v6;
теріс- avR;
- ✓ PQ интервалы бірдей, ритм дұрыс, жиі;
- ✓ R-R аралықтары қысқарған.

Синусты брадикардия:

Жүрек жиырылуының 60-тан төмен болуы.

ЭКГ:

✓ ритм дұрыс, R-R аралықтары созылған.

Sinus Bradycardia



Синустық аритмия:

Импульстің таралу бағыты, жылдамдығы, жүрек бөлімдерінің қозумен қамтылу реттілігі өзгермейді.

ЭКГ:

- ✓ R-R аралықтарының әр түрлі болуы. Ең ұзақ ж/е қысқа арақашықтықтарының айырмашылығы 10%-тен аспауы қажет.

Синусты түйіннің әлсіздік синдромы:

Синусты түйіннің жүрек ырғағын бір қалыпта ұстай алмауы. Сондықтан, жүрек ырғағы біресе жылдам, біресе өте баяу болып ауысып отырады. Синаурикулярлық бөгемелер эктопиялық ритмдермен қабаттасады.

Белгілері:

- ✓ Тахикардия- брадикардия синдромының пайда болуы;
- ✓ Тұрақты түрде орын алатын брадикардия;
- ✓ Эктопиялық ритмдердің п.б;
- ✓ Синаурикулярлық бөгемелердің п.б.

Жүрекше гипертрофиясы:

- Оң

- Амплитудасы биік, үшкірленген Р сермесі II, III, avF;
- Р биіктігі- 2-2,5мм

- V1-v2 кеуде шықпаларында, avL Р сермесі (+/-)

- Сол

- Қос өркешті, кеңейген Р сермелері I, II, avL, V5-V6 шықпаларында жазылады

- V1-V2 шықпаларында Р сермесінің екінші теріс фазасы тереңдейді

Қарыншалар гипертрофиясы:

- Сол

- $R5-6 > R4$
- S ең терең V1-V2

- $R1 > R2 > R3$
- Альфа- 30°

- Оң

- S сермесі ең терең V5V6
- QRS комплексі V3-V5, V6 ығысып RS түрінде тіркеледі
- RV1 ең биік

- $R3 > R2 > R1$
- $70-90^\circ$

**Назарларыңызға
рахмет**