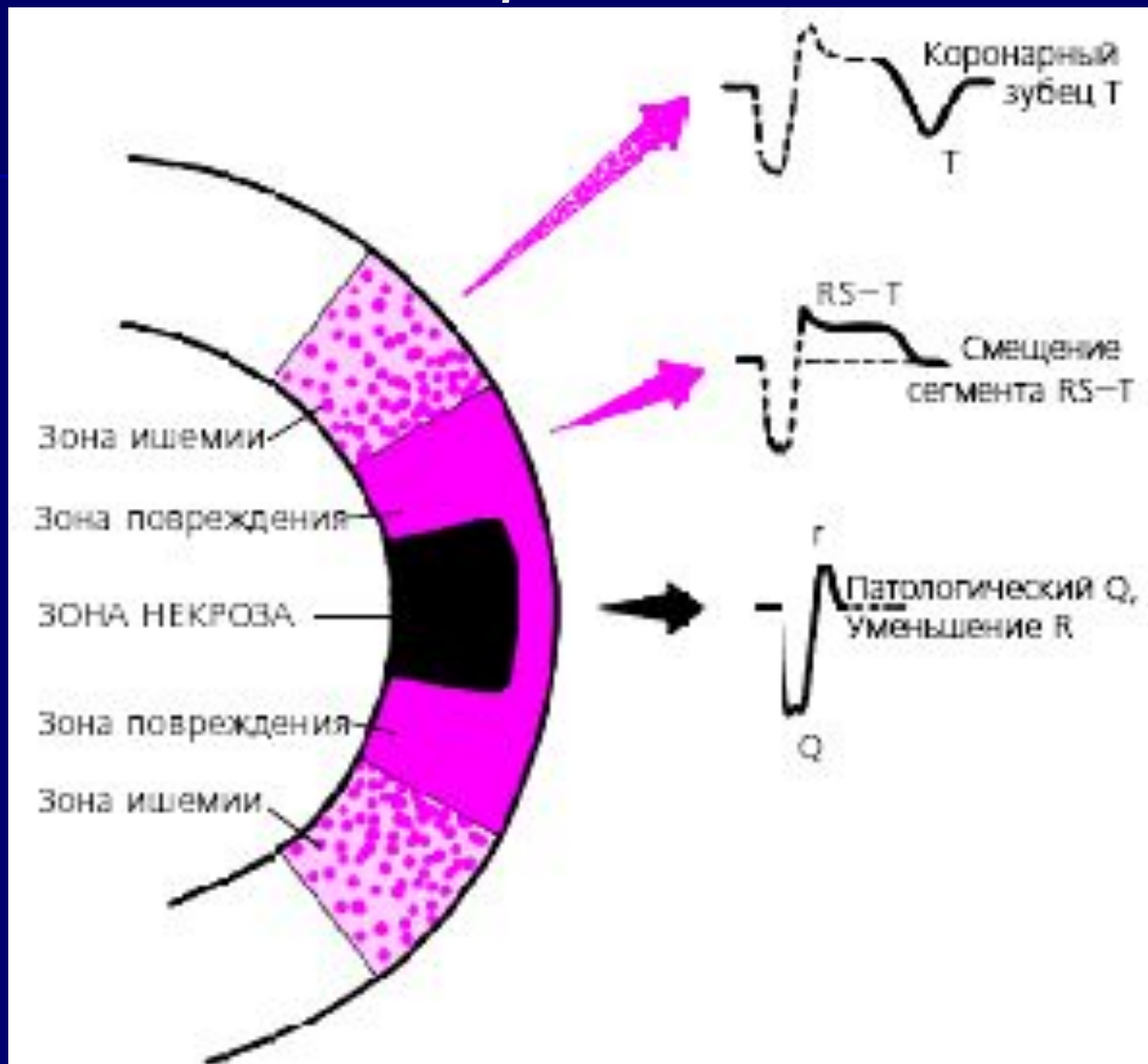


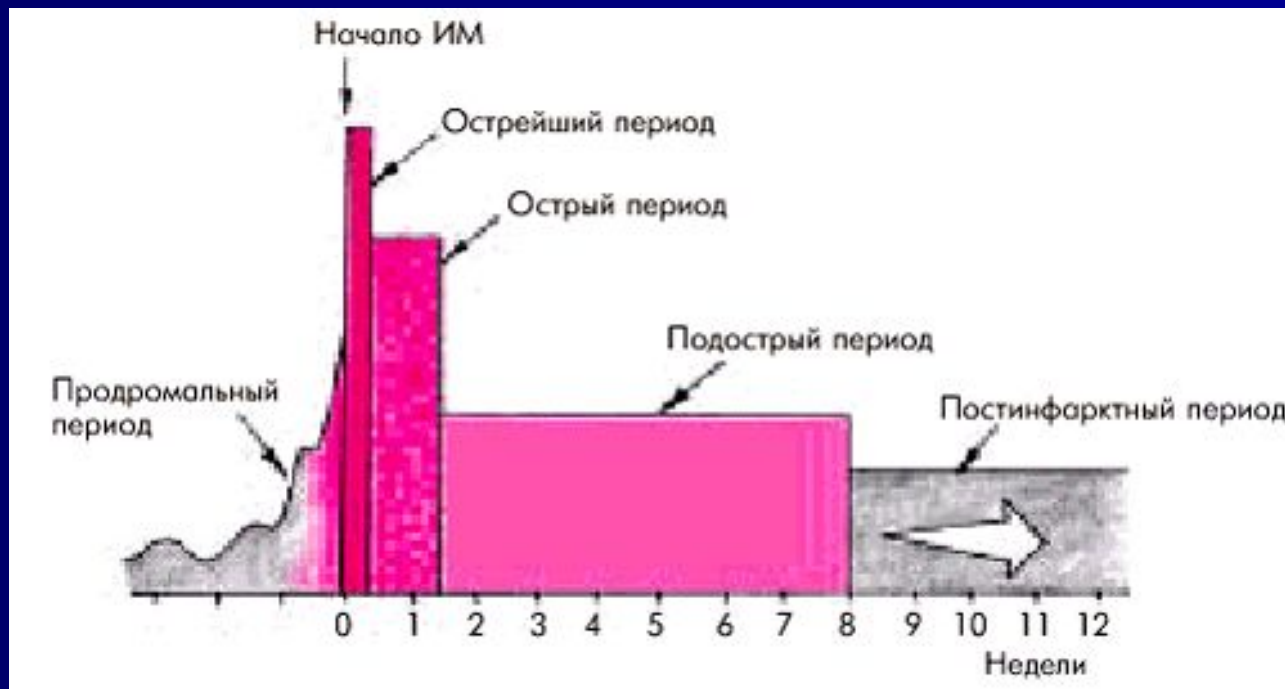
Зоны патологических изменений в сердечной мышце при инфаркте миокарда:



Стадии инфаркта миокарда

- 1) острая стадия — от нескольких часов до 14–16 суток от начала ангинозного приступа;
- 2) подострая стадия, длящаяся примерно от 15–20 суток от начала инфаркта до 1,5–2 месяцев;
- 3) рубцовая стадия.

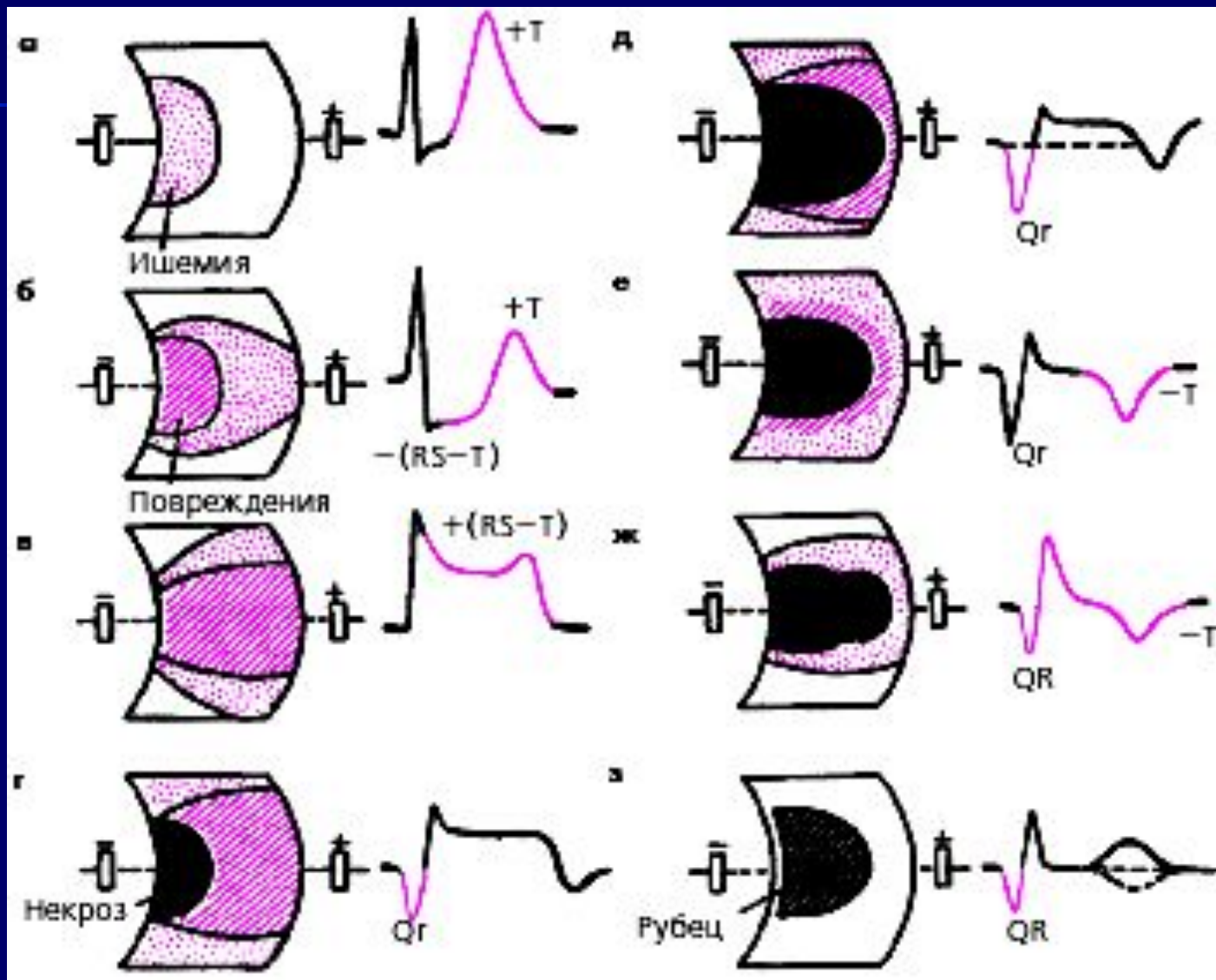
Стадии инфаркта миокарда



По локализации ИМ

- переднесептальный (переднеперегородочный);
- передневерхушечный;
- переднебоковой;
- переднебазальный (высокий передний);
- распространенный передний (септальный, верхушечный и боковой);
- заднедиафрагмальный (нижний);
- заднебоковой;
- заднебазальный;
- распространенный задний;
- ИМ правого желудочка.

Динамика изменений ЭКГ в острой (а - е), подострой (ж) и рубцовой (з) стадиях инфаркта миокарда.



Прямые признаки острой стадии ИМ с зубцом Q:

- патологический зубец Q (или комплекс QS);
- элевация (подъем) сегмента RS–T
- отрицательный (коронарный) зубец T.

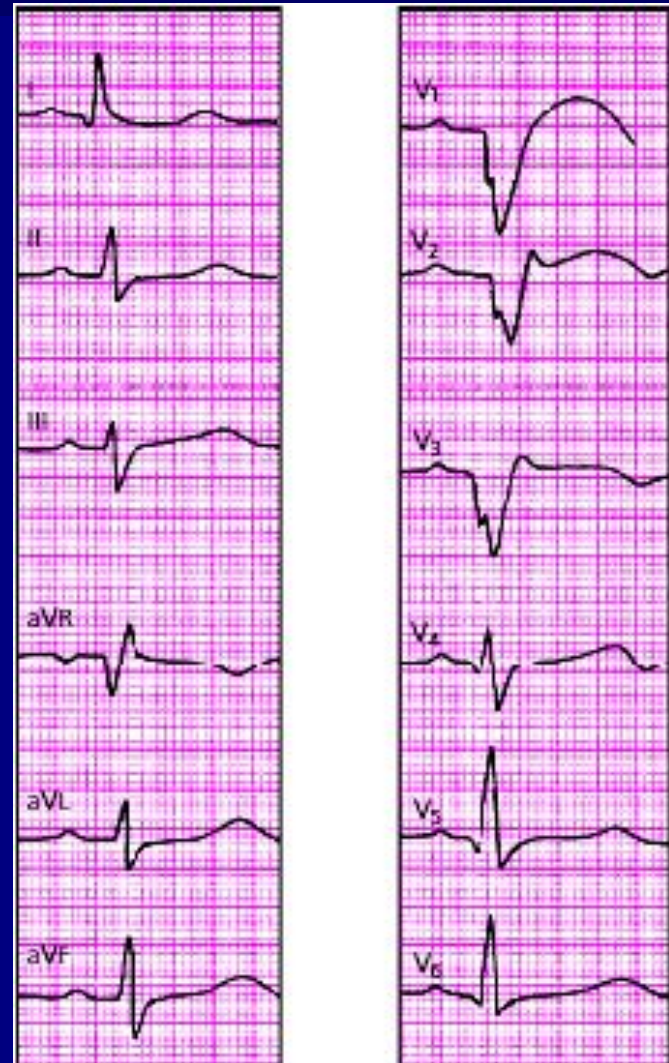
Инфаркт миокарда передней стенки ЛЖ

	Локализация ИМ	Отведения, в которых обнаруживают признаки ИМ	
		Прямые признаки: патологический Q (QS); элевация RS-T; отрицательный коронарный T	Реципрокные признаки: депрессия RS-T; высокий положительный T; высокий R (при задних ИМ)
	Переднеперегородочный	V1 — V3	
	Передневерхушечный	V3, V4	
	Переднебоковой	I, aVL, V5, V6	
	Распространенный передний	I, aVL, V1 — V6	III, aVF, II
	Переднебазальный (высокий передний)	V24 — V26 и/или V34 — V36	

Инфаркт миокарда задней стенки ЛЖ

	Локализация ИМ	Отведения, в которых обнаруживают признаки ИМ	
		Прямые признаки: патологический Q (QS); элевация RS-T; отрицательный коронарный T	Реципрокные признаки: депрессия RS-T; высокий положительный T; высокий R (при задних ИМ)
	Заднедиафрагмальный (нижний)	III, aVF, II	
	Заднебазальный	V7 — V9	V1 — V3
	Заднебоковой	V5, V6, III, aVF	
	Распространенный задний	III, aVF, II, V5, V6, V7 — V9	V1 — V3

ЭКГ при переднеперегородочном инфаркте миокарда с переходом на верхушку



ЭКГ при переднебоковом инфаркте миокарда



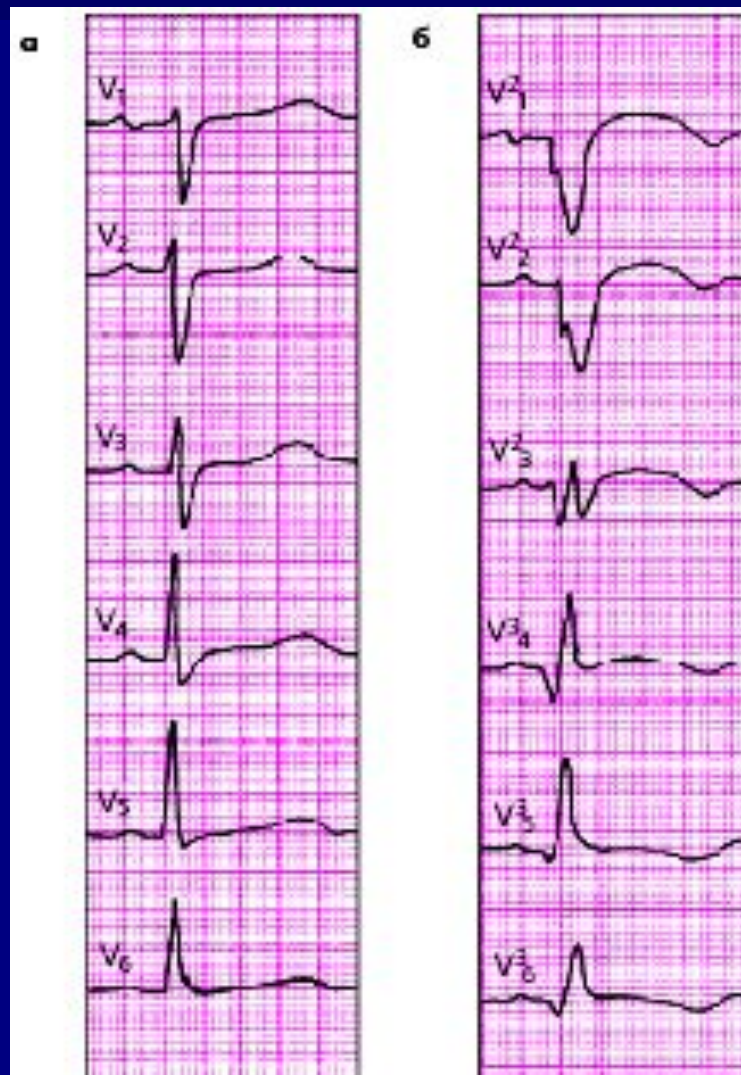
ЭКГ при распространенном переднем инфаркте миокарда



ЭКГ при переднем базальном (высоком переднем) инфаркте миокарда

а - при обычном расположении грудных электродов (инфаркт не выявляется),

б - при расположении электродов на 2 ребра выше (регистрируются типичные признаки ИМ)



ЭКГ при остром заднедиафрагмальном (нижнем) инфаркте миокарда.

В отведениях I, aVL, V1-V4 регистрируются реципрокные изменения ЭКГ



ЭКГ при заднебазальном инфаркте миокарда

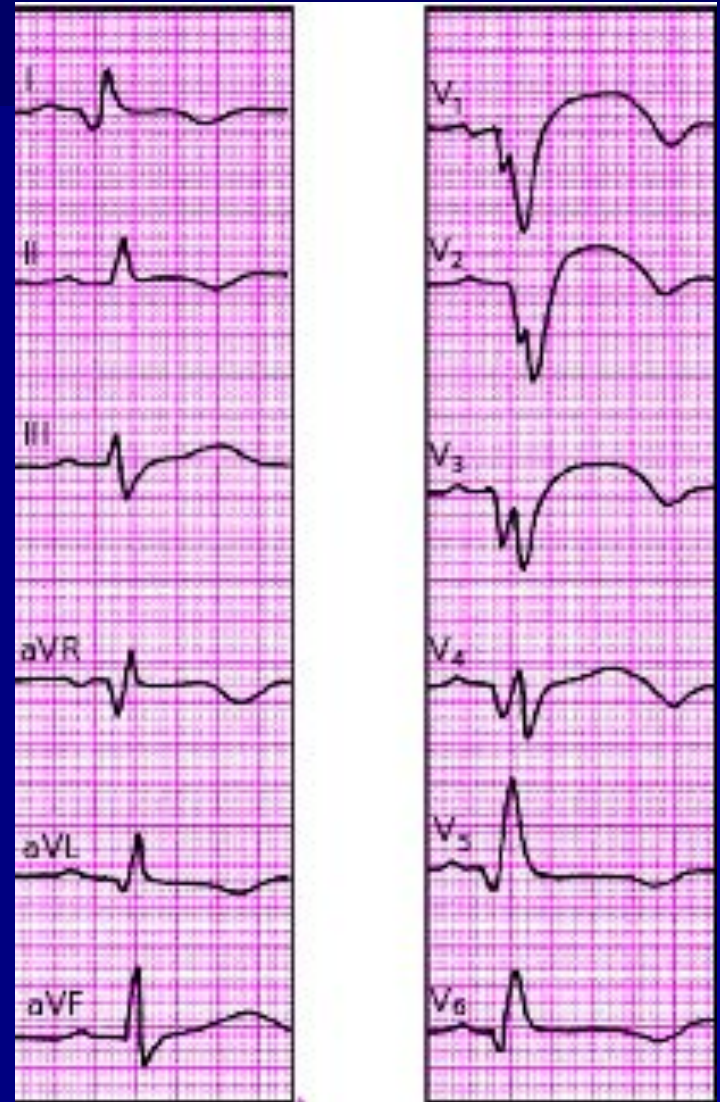


ЭКГ при заднебоковом инфаркте миокарда



"Застывшая" ЭКГ при постинфарктной аневризме левого желудочка

- наличие комплекса QS и подъема сегмента RS-T выше изолинии в нескольких отведениях, причем ЭКГ не претерпевает изменений в зависимости от стадий инфаркта миокарда («застывшая» ЭКГ).



ЭКГ при остром мелкоочаговом инфаркте миокарда в области заднедиафрагмальной (нижней) стенки с переходом на боковую стенку левого желудочка

- смещение сегмента RS-T выше или ниже изолинии и/или разнообразные остро появившиеся патологические изменения зубца Т (чаще отрицательный коронарный зубец Т).
- эти патологические изменения ЭКГ наблюдаются на протяжении 3–5 недель от начала инфаркта



ЭКГ при субэндокардиальном инфаркте миокарда передней стенки левого желудочка

- При субэндокардиальном ИМ комплекс QRS также может быть не изменен, патологический Q отсутствует.
- в первые сутки такого инфаркта появляется смещение сегмента RS-T ниже изолинии на 2–3 мм в двух и более отведениях, а также отрицательный зубец T.
- Сегмент RS-T нормализуется обычно в течение 1–2 недель, а зубец T остается отрицательным, проделывая ту же динамику, что и при крупноочаговом инфаркте.

