

**ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ С.Д.
АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

Кафедра: №2 Ішкі аурулар

ТЕМА: ЭКГ при Хроническом легочном сердце

Выполнила: Амантай А

Группа: ОМ-535-2к

Приняла: Профессор Касенова С.Л.

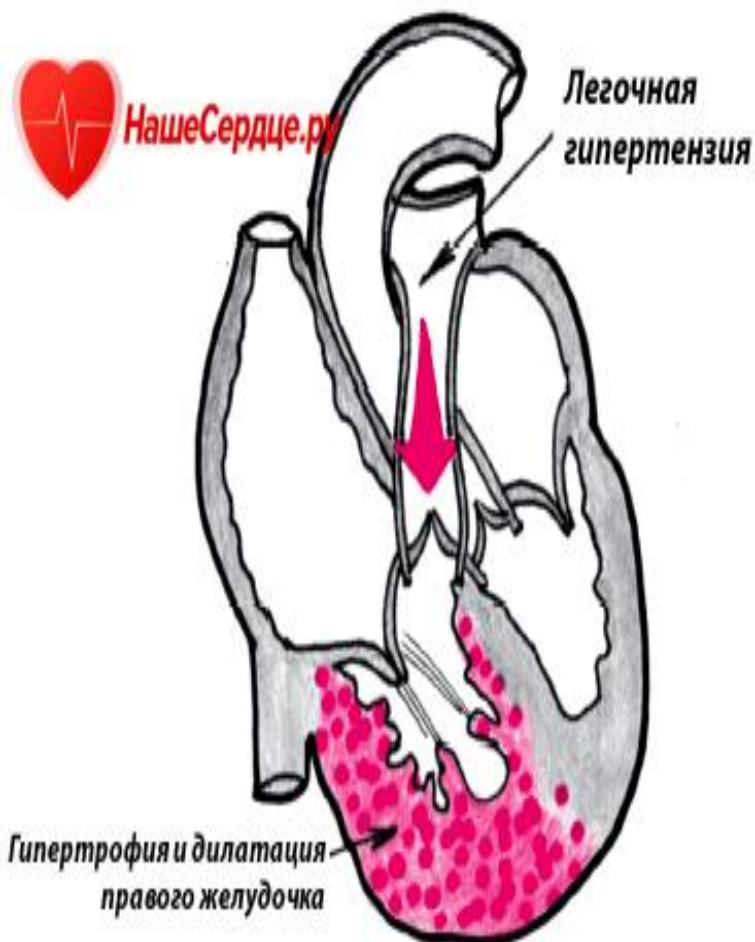
11.05.2016г

ХРОНИЧЕСКИЙ ЛЕГОЧНЫЙ СЕРДЦА

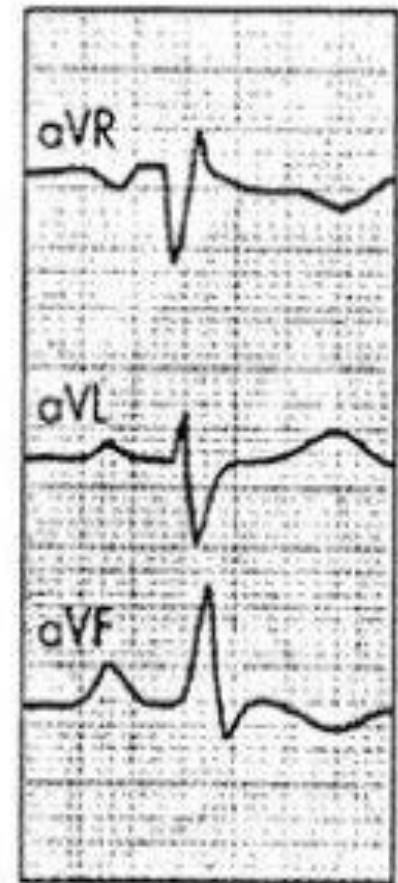
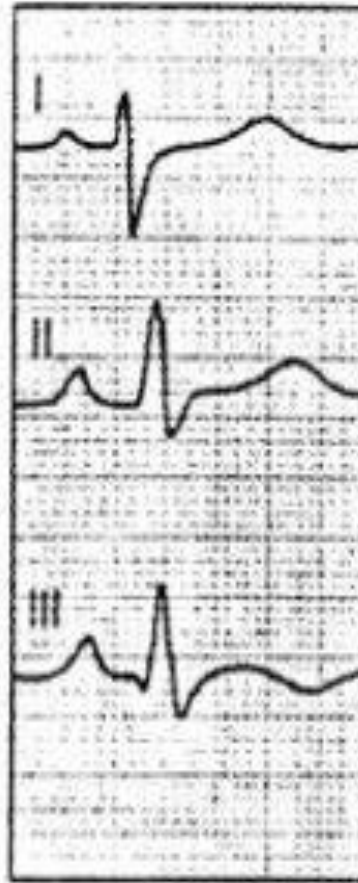
- ▣ **Лёгочное сердце** (лат. *cor pulmonale*) — увеличение и расширение правых отделов сердца в результате повышения артериального давления в малом круге кровообращения, развившееся вследствие заболеваний bronхов и лёгких, поражений лёгочных сосудов или деформаций грудной клетки.

При электрокардиографическом исследовании у больных хроническим легочным сердцем выявляются признаки гипертрофии правого желудочка и ПП.

https://ru.wikipedia.org/wiki/Лёгочное_сердце

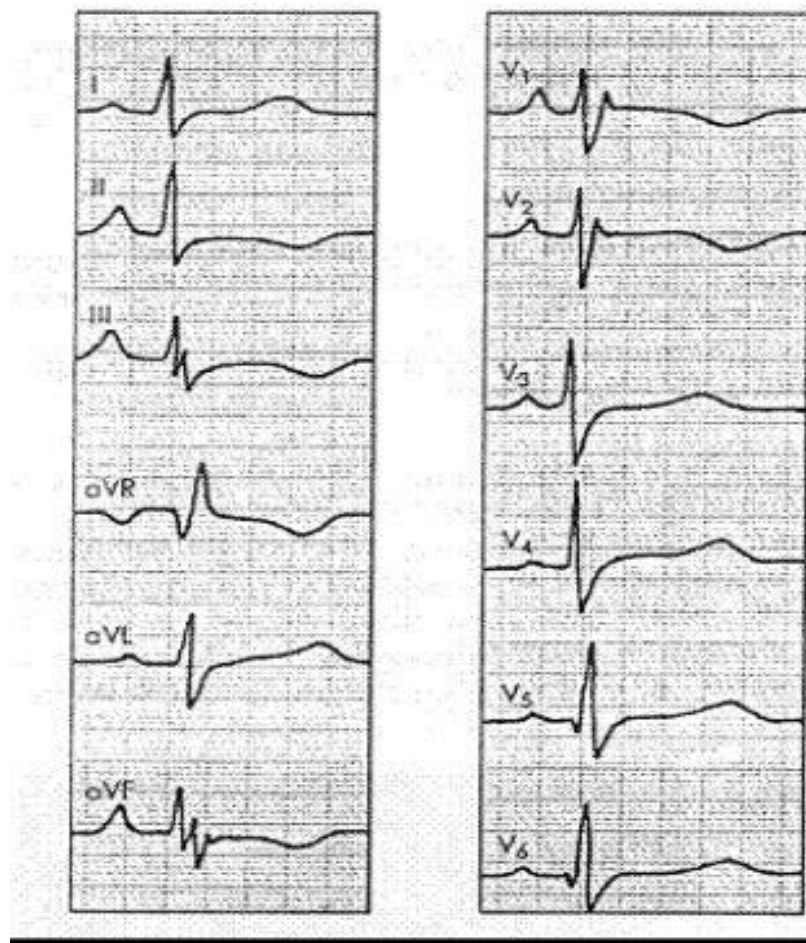


- Наиболее **ранние** изменения ЭКГ —
- это появление в отведениях II, III, aVF (иногда в V1) высокоамплитудных (более 2,5 мм) с заостренной вершиной зубцов
- **P(P-pulmonale)** причем их длительность не превышает 0,10 с.



***RSR'*-тип** ПАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ УМЕРЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

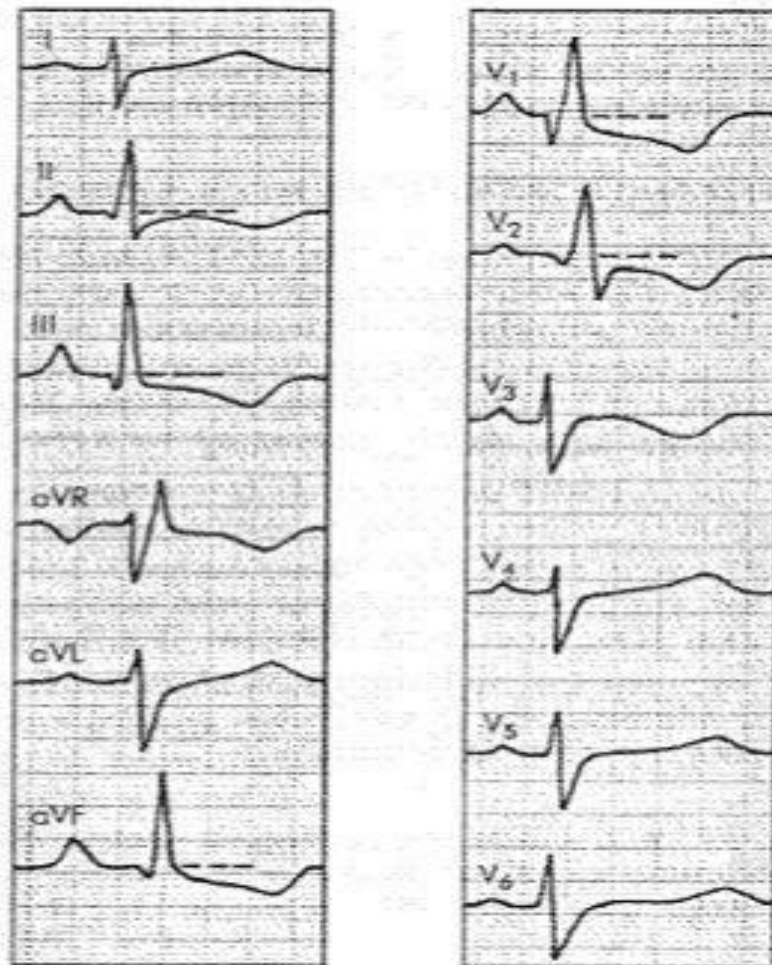
- появление в отведении V1 комплекса QRS типа *rSR*
- увеличение амплитуды зубцов R V_{1,2}, S V_{5,6}, при этом амплитуда RV₁ > 7 мм или RV₁ + S v_{5,6} > 10 5 мм,
- смещение сегмента RS-T вниз и появление отрицательных зубцов Т в отведениях III, aVF, V₁, V₂,
- смещение электрической оси сердца вправо (угол α > +100°) (непостоянный признак)



qR-тип-ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ

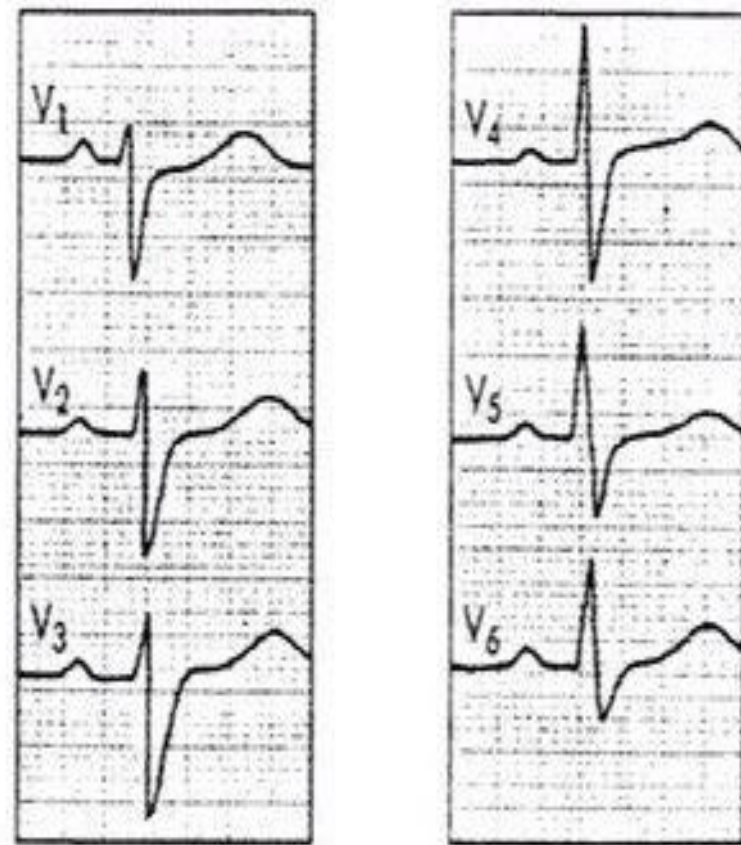
ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- появление в отведении V1 комплекса QRS типа QR или qR
- увеличение амплитуды зубцов RV1 и SV5,6, при этом амплитуда RV1 > 7 мм или RV1 + S V5, 6 > 10 5 мм,
- смещение сегмента RS-T вниз и появление отрицательных зубцов T в отведениях III, aVF, V1, V2,
- смещение электрической оси сердца вправо (угол $\alpha > +100^\circ$) (непостоянный признак)

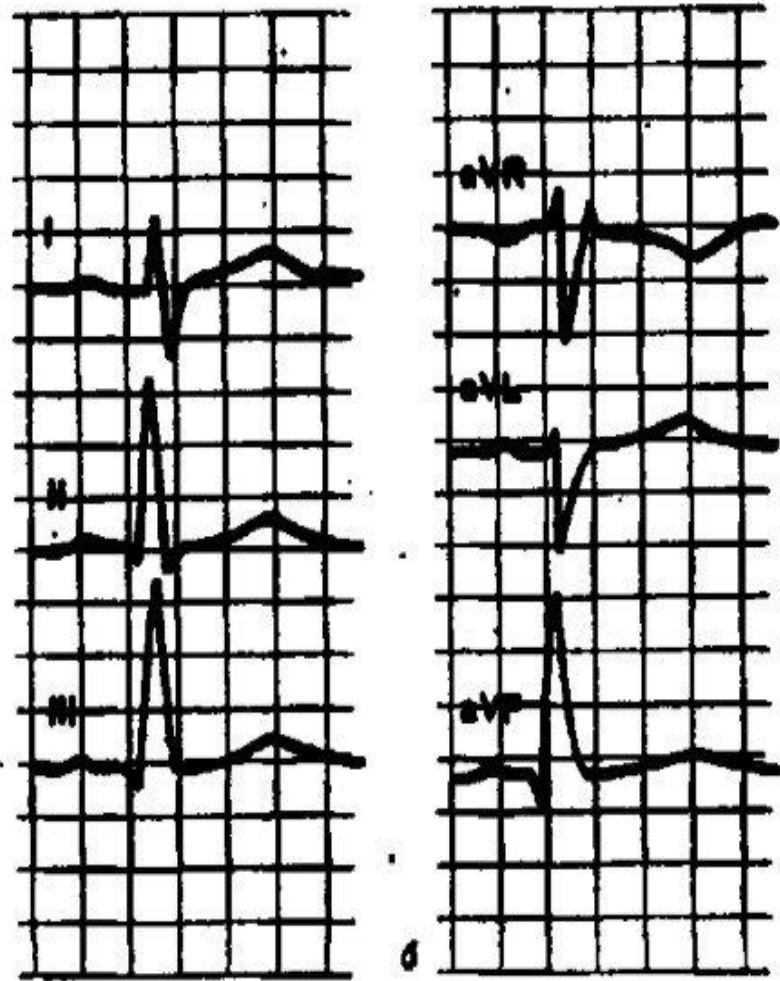


S-тип ЭКГ изменений часто наблюдается у больных с выраженной *эмфиземой легких* и хроническим легочным сердцем

- во всех грудных отведениях от V₁ до V₆ комплекс QRS имеет вид rS или RS с выраженным зубцом S
- в отведениях от конечностей часто регистрируется синдром SISIISIII (признак поворота сердца вокруг поперечной оси верхушкой кзади)
- на ЭКГ выявляются признаки поворота сердца вокруг продольной оси по часовой стрелке (смещение переходной зоны влево к отведениям V₅, V₆ и появление в отведениях V₅, V₆ комплекса QRS типа RS)
- определяется вертикальная позиция электрической оси сердца



- ❖ При вертикальном положении или отклонении электрической оси сердца вправо (угол α от $+70$ до $+180$);
- Высокие зубцы R регистрируются в отведениях III и aVF, причем $R_{III} > R_{II} > R_I$
- Глубокие зубцы S регистрируются в отведениях I и aVL



БЛОКАДА ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- Наличие в отведении V1 комплекса QRS типа rSR, а в отведениях I и V6 – слегка уширенного зубца S
- Длительность комплекса QRS 0,09-0,11с

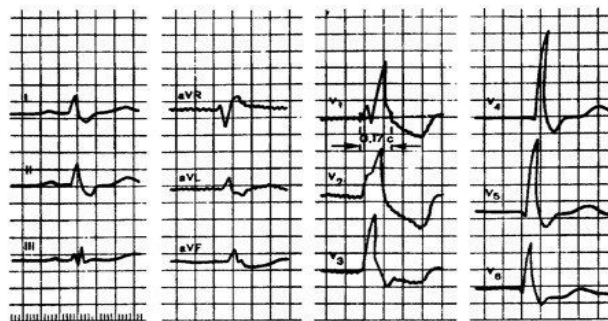


Рис. 6.13. ЭКГ при полной блокаде правой ножки пучка Гиса. В правом грудном отведении (V_1) регистрируется комплекс типа rSR'; в левых грудных отведениях ($V_5, 6$) и отведениях I и aVL – уширенный зубец S; длительность QRS – 0,17 с; в отведении $V_1 - V_3$ – депрессия сегмента RS–T и отрицательный зубец T.

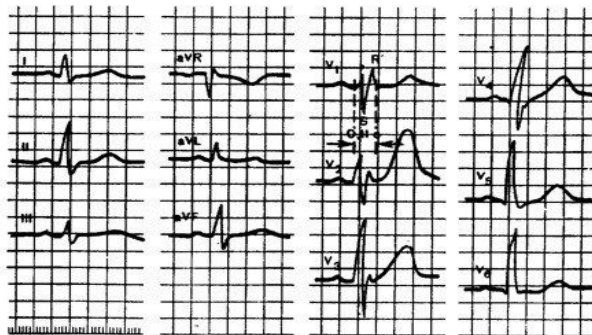


Рис. 6.14. ЭКГ при неполной блокаде правой ножки пучка Гиса. Комплекс QRS в отведениях V_1 и V_2 имеет вид rSR'. Длительность QRS – не более 0,11 с.



Пикфлоуметрия



Пульсоксиметрия

Abstract

Send to

Ter Arkh. 1999;71(1):51-4.

[Feasibility of chronic pulmonary heart diagnosis by ECG criteria].

[Article in Russian]

Evdokimov VG, Varlamov NG, Popov AE.

Abstract

AIM: To determine diagnostic value of the method of ECG in 12 conventional leads for diagnosis of pulmonary heart.

MATERIALS AND METHODS: The ECG data for 41 patients with clinical diagnosis "pulmonary heart", a risk group of 59 patients with suspected diagnosis "pulmonary heart" and healthy residents of the Komi Republic (n = 968) and Arkhangelsk region (n = 62) have been analysed. The ECGs were recorded using standard electrocardiographs with manual measurement of the amplitude and temporal parameters.

RESULTS: We have analysed 215 diagnostic ECG criteria of "pulmonary heart" used in practice, selected 19 informative indices and developed 19 new ones. On the basis of 17 most significant criteria a short algorithm and a program of diagnosis of "pulmonary heart" for IBM PC have been elaborated. The test of the algorithm efficiency by a blind method confirmed the clinical diagnosis in 81.3% of cases, hypodiagnosis and hyperdiagnosis in 6.2 and 12.5%, respectively.

CONCLUSION: A widespread and noninvasive ECG method proved promising in diagnosis of pulmonary heart.

PMID: 10097302 [PubMed - indexed for MEDLINE]



Publication Types, MeSH Terms

PubMed Commons

PubMed Commons home

0 comments

Save items

Add to Favorites

Similar articles

ECG-gated multislice spiral CT for diagnosis of acute pulmonary embolism. [Clin Radiol. 2003]

[Value of classical and new criteria of electrocardiography i [Pol Merkur Lekarski. 1997]

[Noninvasive diagnosis of pulmonary hypertension in aged anc [Klin Med (Mosk). 1991]

Review Systematic review and modelling of the investigation of ac [Health Technol Assess. 2004]

Review Defining unrecognized myocardial infarction: a call for standardi [Am Heart J. 2004]

See reviews...

See all...

Recent Activity

Turn Off Clear

[Feasibility of chronic pulmonary heart diagnosis by ECG criteria]. PubMed

Efficacy and safety of nebulized

▣ **Абстрактные**

▣ **АИМ:**

- ▣ Для определения диагностической ценности метода ЭКГ в 12 общепринятых отведениях в диагностике легочного сердца.

▣ **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:**

- ▣ Данные ЭКГ для 41 пациентов с клиническим диагнозом «легочного сердца», в группе риска 59 больных с подозрением на диагноз «легочного сердца» и здоровых жителей Республики Коми (n = 968) и Архангельской области (n = 62) были проанализированы, На ЭКГ были записаны с использованием стандартных электрокардиографы с ручного измерения амплитуды и временных параметров.

▣ **РЕЗУЛЬТАТЫ:**

- ▣ Мы проанализировали на 215 диагностических критериев ЭКГ «легочного сердца», используемой на практике, отобранных 19 информативных показателей и разработаны 19 новых. На основе 17 наиболее важных критериев, короткий алгоритм и программа диагностики «легочного сердца» для IBM PC были разработаны. Испытание эффективности алгоритма слепым методом подтвердил клинического диагноза в 81,3% случаев, hypodiagnosis и гипердиагностика в 6,2 и 12,5%, соответственно.

▣ **ВЫВОД:**

- ▣ Распространенным и неинвазивный метод ЭКГ оказалось перспективным в диагностике легочного сердца.



**Спасибо за
внимание!**

