

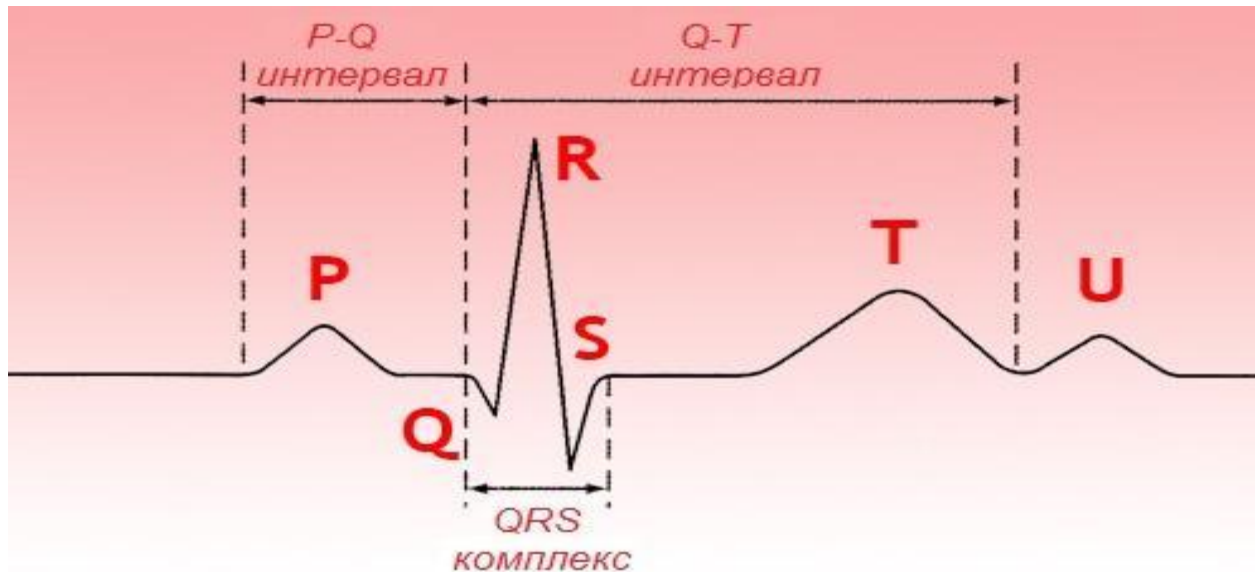
# ТЕМА: II СТЕПЕНЬ А-В БЛОКАДА



- Выполнила:  
Якубжанова Зухро
- Приняла : Даулетова  
М.Д
- Группа: ПР-422

# Цель:

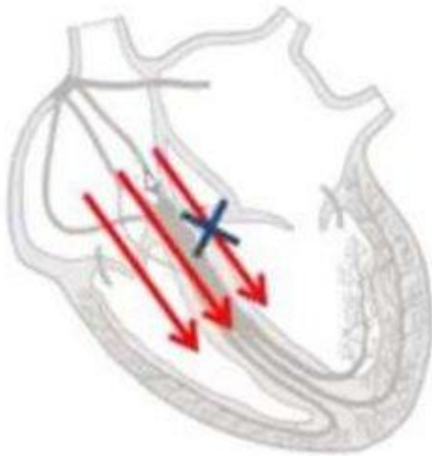
ПОКАЗАТЬ АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ А-В БЛОКАДЫ. ОЗНАКОМИТЬ СТУДЕНТОВ С КЛАССИФИКАЦИЙ, ЭКГ- ПРИЗНАКАМИ И ЛЕЧЕНИЕМ



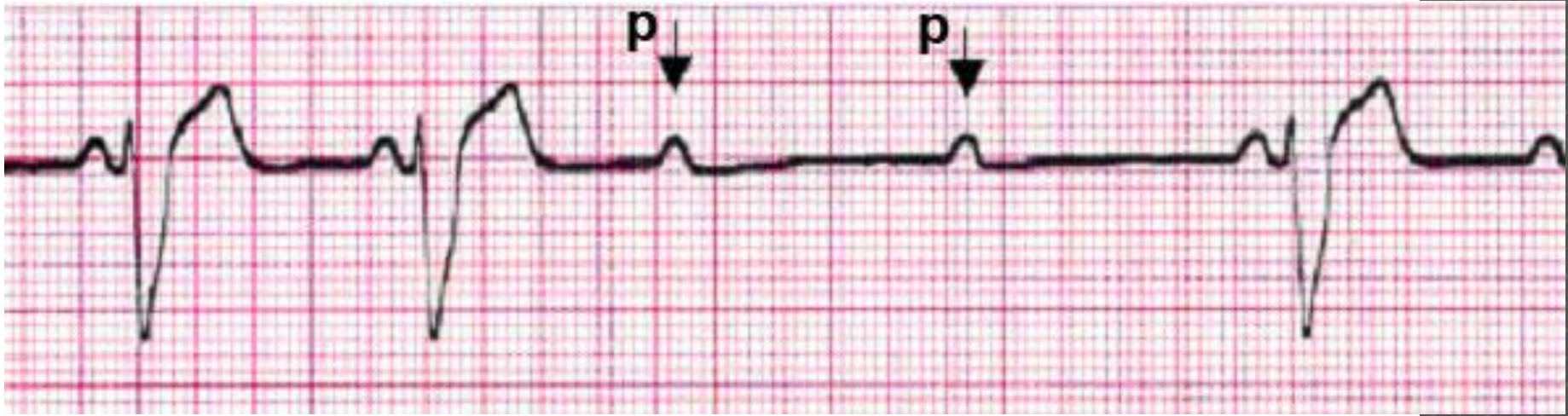
# ПЛАН

- 1.ОПРЕДЕЛЕНИЕ АВ - БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ
- 2.КЛАССИФИКАЦИЯ
- 3.КЛИНИКА
- 4.ЭКГ ПРИЗНАКИ
- 5.ЛЕЧЕНИЕ А-В БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ
- 6.СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

## АВ блокада II степени



**Атриовентрикулярная блокада II степени-**  
Характеризуется периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических импульсов от предсердий к желудочкам. В результате этого время наблюдается выпадение одного или нескольких желудочковых сокращений. На ЭКГ в этот момент регистрируется только зубец Р , а следующий за ним желудочковый комплекс QRST отсутствует.

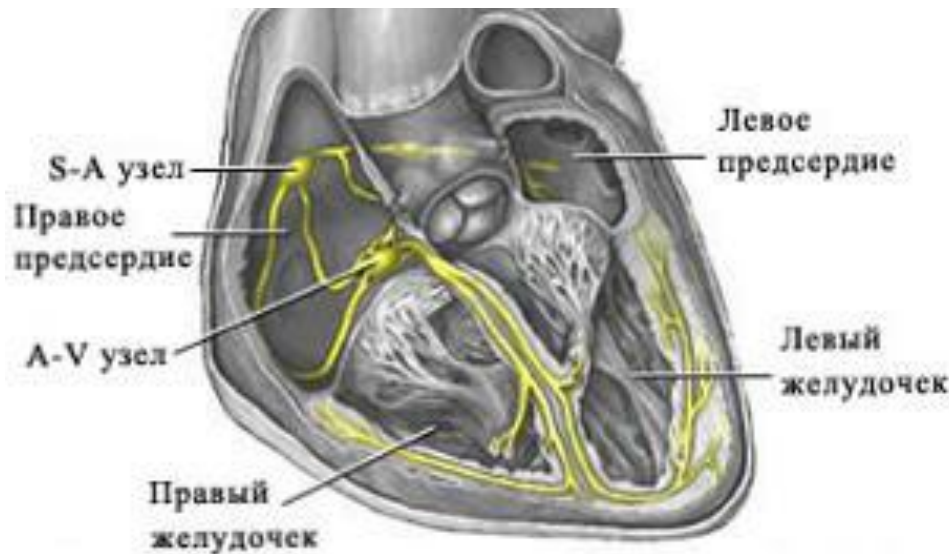


АВ блокада II степени, субтотальная.

# II СТЕПЕНЬ АВ БЛОКАДЫ

II степень АВ блокады - проявляется в тех случаях, когда желудочками проводится лишь часть электрических импульсов,

- характеризуется нарушением, запаздыванием или прерыванием проведения предсердного импульса через предсердно-желудочковый узел к желудочкам ,
- неполная атриовентрикулярная блокада;
- не все предсердные импульсы достигают желудочков.
- На ЭКГ - периодическое выпадение желудочковых комплексов.



# КЛАССИФИКАЦИЯ



Выделяют 2 типа АВ-блокады II степени по Мобитцу:

- Тип I Мобитца - (период Самойлова - Венкебаха).
- Тип II Мобитца



Рис. 6.5. ЭКГ при атриовентрикулярной блокаде II степени (3:2).  
а — I тип (с периодами Самойлова — Венкебаха); б — II тип

Таблица 17-2. Атриовентрикулярная блокада типов Мобитца I и II

Признаки	Тип Мобитца I	Тип Мобитца II
		
ЭКГ-признаки	Циклы постепенно возрастающих интервалов P-R, затем — отсутствие проведения импульса	Внезапное отсутствие проведения импульса без предшествовавшего изменения продолжительности интервала P-R
Локализация блокады	АВ-узел	Пучок Гиса или его ветви
Сочетание с острым инфарктом миокарда	Инфаркт миокарда нижней стенки ЛЖ	Инфаркт миокарда передней стенки ЛЖ
Риск развития полной сердечной блокады	Низкий	Высокий
Показания к постоянной электрокардиостимуляции	Редко	Часто

- интервалы P-Q последовательно удлиняются,
- а интервалы R-R — уменьшаются

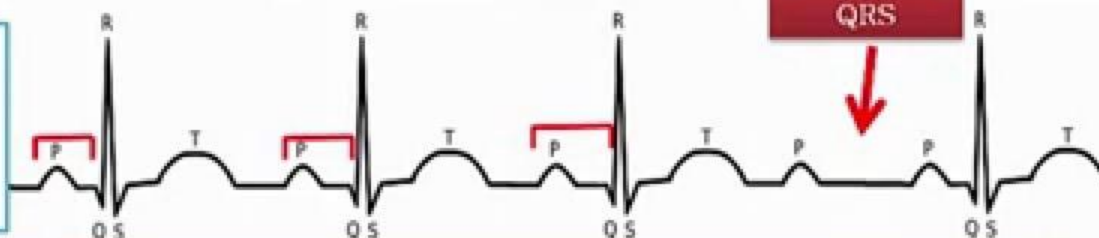
- . Регулярное или беспорядочное выпадение комплекса QRST (при сохранении зубца P)
- . Наличие постоянного) интервала P — Q R без прогрессирующего его удлинения



# Атриовентрикулярные блокады

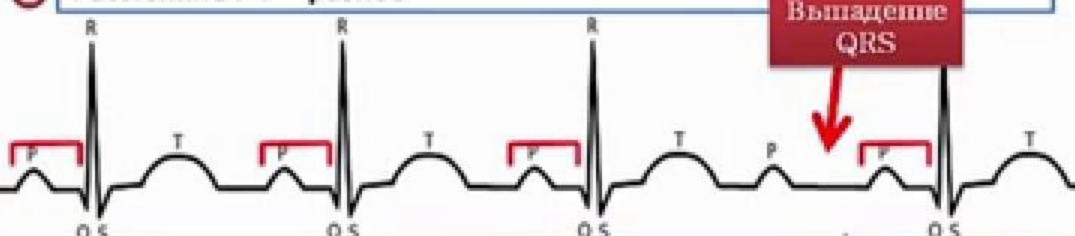
## II степень

АВ блокада с периодами Самойлова-Венкебаха или Мобитц 1



- 1 PQ постоянно увеличивается с последующим выпадением QRS
- 2 Расстояние P-P – разное

АВ блокада типа Мобитц 2



- 1 PQ стабильный, но комплекс QRS выпадает
- 2  $PQ \geq 0,2$  сек или  $PQ \leq 0,2$  сек
- 3 Расстояние P-P – одинаковое во всех отведениях

# АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ 1-ГО ТИПА

- При АВ-блокаде II степени 1-го типа (Мобитц-I или с периодикой Самойлова-Венкебаха) интервалы P-Q последовательно удлиняются, а интервалы R-R – уменьшаются до тех пор, пока импульс из предсердий не перестанет проводиться на желудочки, тогда после зубца P комплекс QRS не возникает. Затем цикл изменений интервалов P-Q и R-R повторяется до следующего выпадения комплекса QRS. Длительность каждого периода описывают через соотношение зубцов P и комплексов QRS. (4 : 3; 3 : 2 и так далее).
- При мерцании предсердий АВ-блокада II степени 1-го типа может проявляться периодически возникающими продолжительными интервалами R-R после их последовательного уменьшения.
- При групповых исследованиях пожилых мужчин (средний возраст которых составлял 75 лет) имеющих предсердно-желудочковый блок типа Мобитц I было выявлено, что вживление кардиостимулятора продлевало жизнь таких пациентов

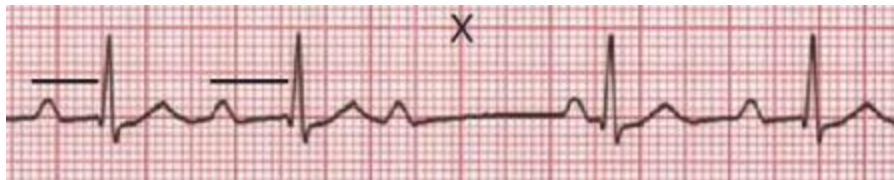
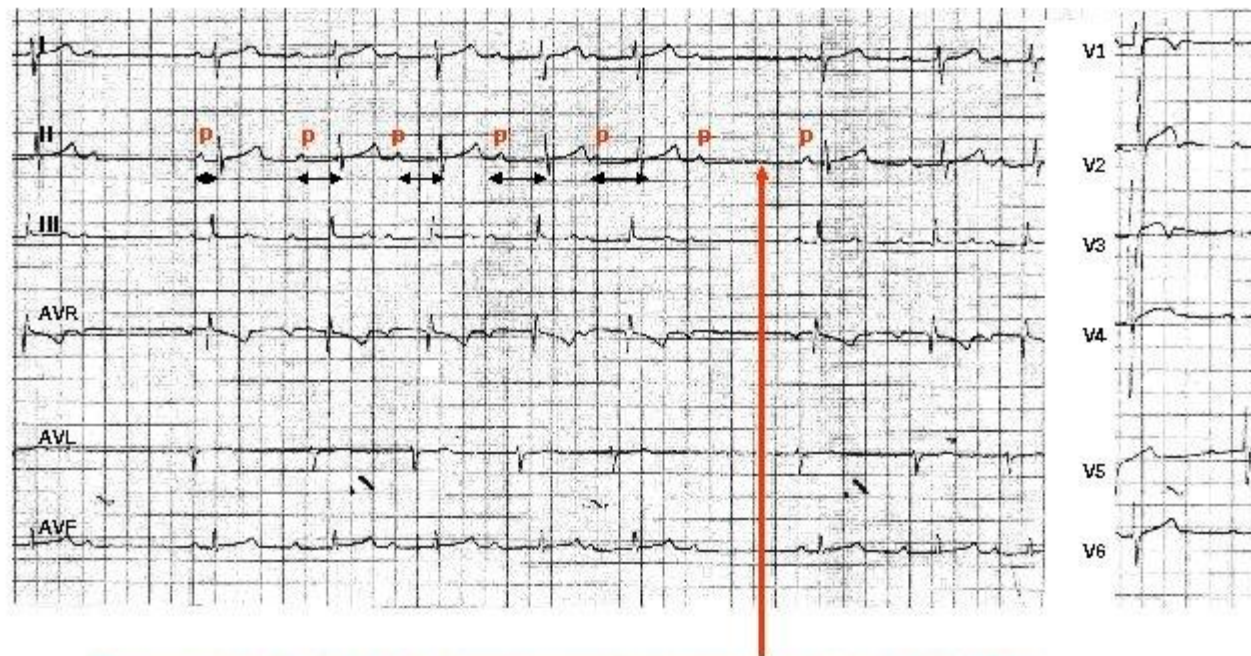


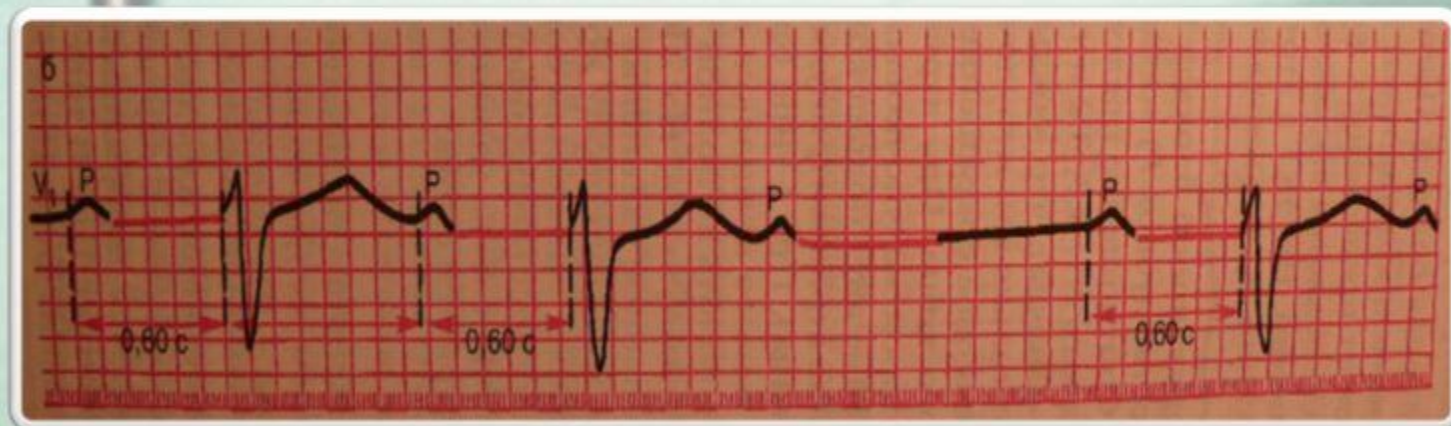
Рисунок 1. АВ блокада II степени 1-го типа у пациента 42 лет

## АВ- блокада 2 степени типа Мобитца I



Выпадение QRS с предшествующим удлинением PQ (PR)

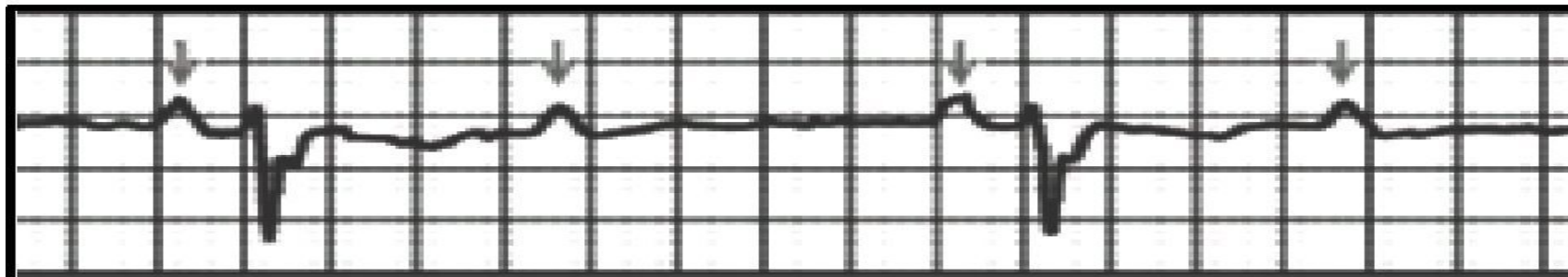
## АВ-блокада 2-й степени типа Мобитц II



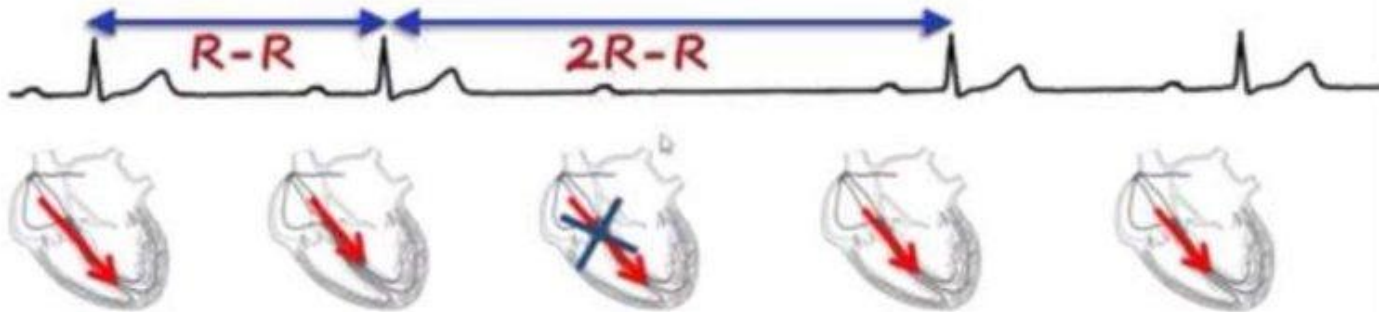
# АВ-БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ 2-ГО ТИПА

- 1. Регулярное (по типу 3:2, 4:3, 5:4, 6:5 и т.д.) или беспорядочное выпадение комплекса QRST (при сохранении зубца P)
- 2. Наличие постоянного (нормального или удлинённого) интервала P – Q R без прогрессирующего его удлинения;
- 3. Иногда – расширение и деформация комплекса QRS
- Предсердно-желудочковый блок по типу Мобитц II может приводить к полной остановке сердца с сочетанным с ним риском повышенной смертности.

## 2 степени типа Мобитц II.



АВ блокада II степени  
Мобитц 2



- Выпадение желудочковых комплексов
- Интервал P остается постоянным / нормальным или удлинненным/
- QRS могут быть расширены и деформированы.

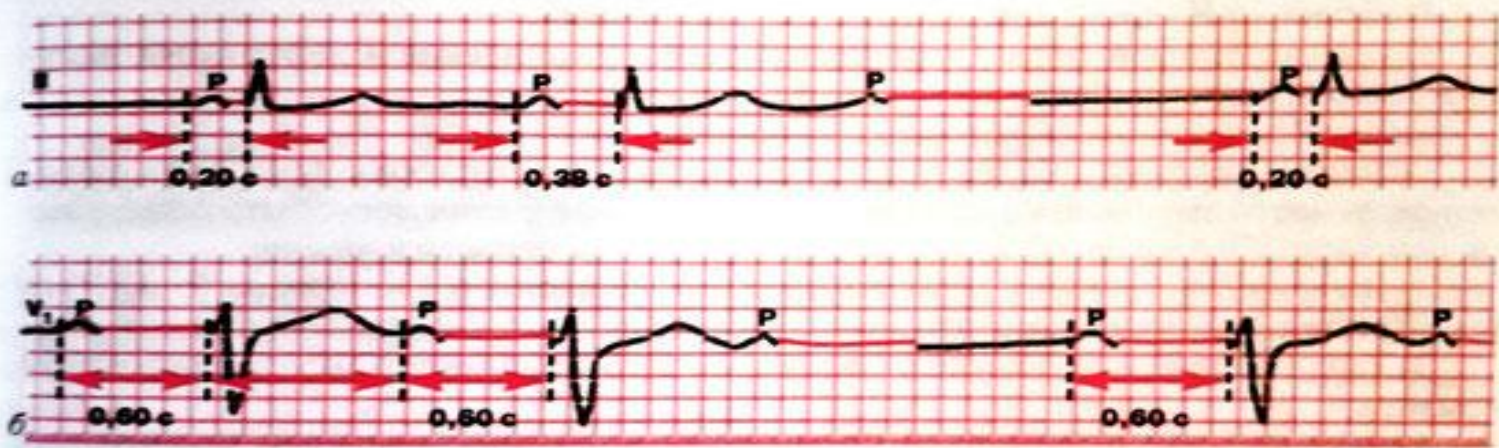


Рис. 6.5. ЭКГ при атриовентрикулярной блокаде II степени (3:2).  
 а – тип I Мобитца (с периодами Самойлова – Венкебаха); б – тип II Мобитца.

# КЛИНИЧЕСКИ АВБ 2 СТЕПЕНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ



- Отсутствие симптомов (наиболее характерно для пациентов типа Мобиц I, таких как хорошо тренированные спортсмены и лица без органических заболеваний сердца)
- Головокружение, слабость или потеря сознания (более характерно для типа Мобиц II )
- Боль в груди, если сердечная блокада связана с ишемией или миокардитом
- Периодически возникающие нерегулярные сердечные сокращения
- Эпизоды брадикардии
- Явления недостаточной перфузии тканей включая гипотонию





## СКОРАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫХ БЛОКАДАХ II СТЕПЕНИ

- Неотложная помощь при атриовентрикулярных блокадах II степени заключается
- во внутривенном введении 1 мл 0,1%-ного раствора атропина с 5–10 мл 0,9%-ного раствора хлорида натрия,
- даче под язык одной таблетки изадрина 5-10 мг сублингвально
- При приступе Морганьи—Адамса—Стокса (т.е. при возникновении при блокаде II степени периодов длительной асистолии желудочков длящейся дольше 10–20 с, человек теряет сознание, развивается судорожный синдром, похожий на эпилептический, что обусловлено гипоксией головного мозга) проводится сердечно-легочная реанимация.
- Ни в коем случае нельзя вводить сердечные гликозиды, новокаинамид.
- После оказания помощи больного передают кардиологической бригаде или госпитализируют на носилках в кардиологическое отделение.



## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

- <http://medicalplanet.su/1104.html>
- <http://www.eurolab.ua/diseases/2438>
- <http://cardiolog.org/cardiologia/aritmii2/av-blokada.html>
- <http://hirurgs.ru/content/atrioventrikulyarnaya-blokada-2-stepeni>

# ВОПРОСЫ

- Что такое АВ- блокады 2 степени?
- Виды 2 степени АВ-блокады
- Различие между АВ-блокаде II степени 1-го типа и 2-типа
- Клиника
- Какие изменение на ЭКГ обнаруживаются?

БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!!!

