

Электрофизиологиялық зерттеу әдісінің анықтамасы

- ▶ **Жүректің электрофизиологиялық зерттеу әдісі (ЭФЗ)** – жүрек ырғағы бұзылысы мен өткізгіштік бұзылысы бар науқастарды зерттеу әдісі. ЭФЗ кезінде жүректің әртүрлі бөлімдеріне электростимуляция жасалып, электрокардиограммаға тіркеледі.

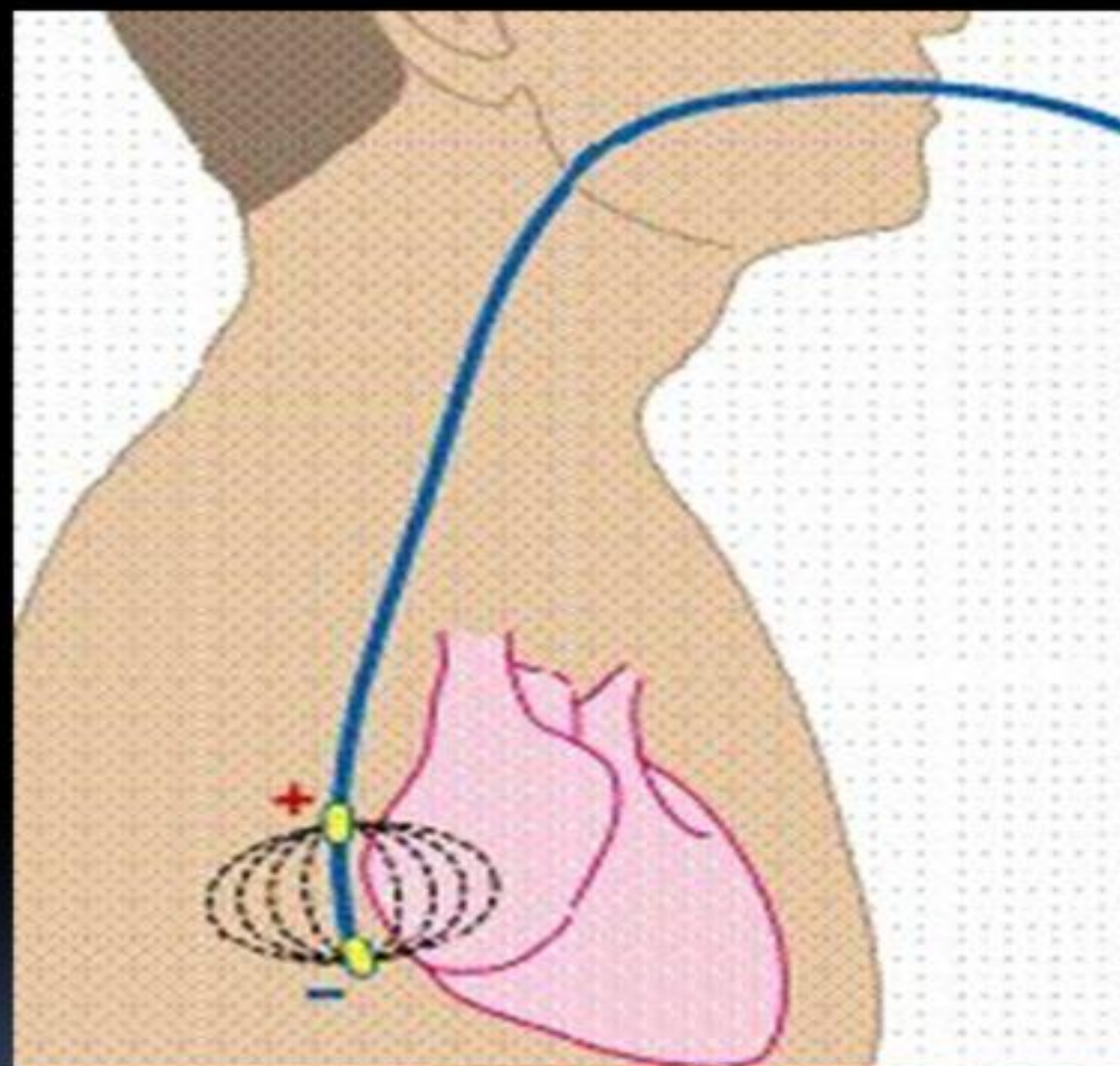
Методология

Ертеректе электрофизиологиялық зерттеулер спонтанды ритм кезінде қарапайым электродтар көмегімен стимуляциялау арқылы полюсішілік электрлік белсенділікті тіркеу арқылы жүргізілген.

Қазіргі заманауи әдістерде эндокардтің бірнеше аймақтарына электродты енгізіп, бір уақытта стимуляция мен регистрация жасау арқылы жүргізіледі. Осылайша, спонтанды ритм кезінде де, стимуляция кезінде де әртүрлі электрофизиологиялық параметрлер анықталады.

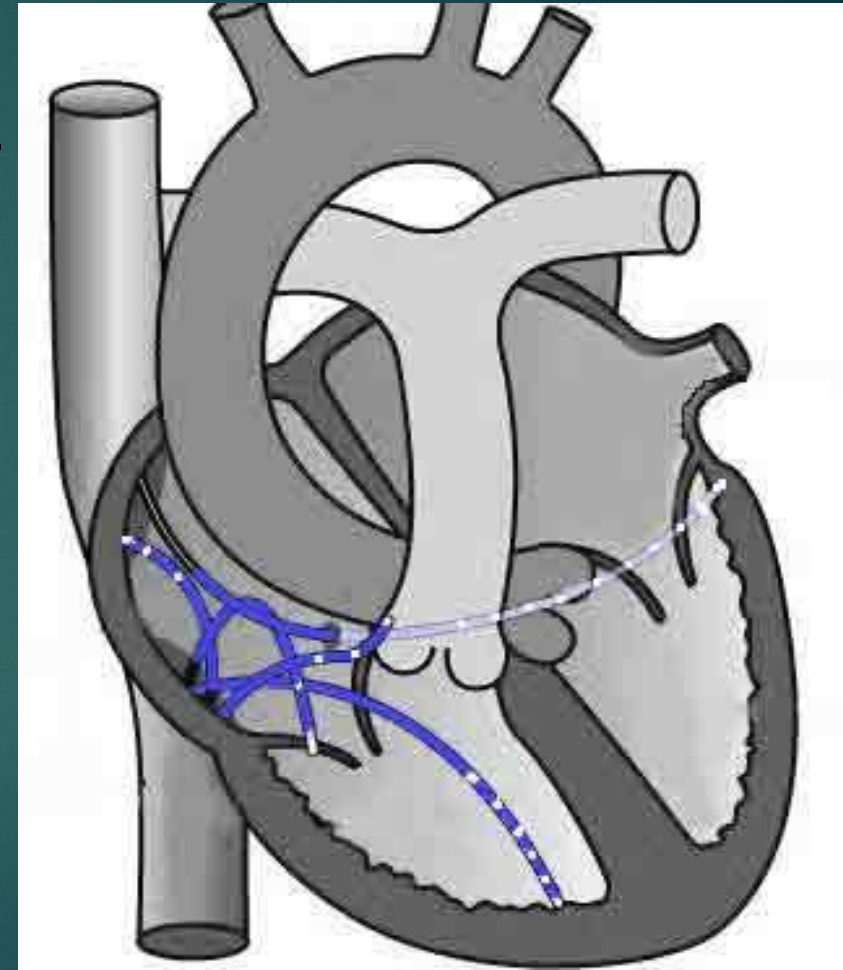
Программаланған стимуляция көмегімен картирлеу әдісі арқылы жүрек ырғағының әртүрлі көпетеген бұзылысын тудырып анықтауға болады.

Чреспищеводное электрофизиологическое исследование (ЧпЭФИ, чрезпищеводная электрокардиостимуляция) -
Для исследования в пищевод через нос или рот вводится специальный зонд-электрод и располагается на поверхности слизистой оболочки вблизи левого предсердия откуда проводится электрическая стимуляция сердца в различных "провокационных" режимах и регистрируется ЭКГ.
Так как пищевод близко прилежит к верхним камерам сердца (предсердия), ЭКГ из пищевода даёт более точную информацию чем обычная ЭКГ. В течение этой процедуры могут быть проверены некоторые препараты для того, чтобы подобрать наиболее эффективный.



Диагностикалық электродтардың орналасуы

- ▶ Электродтардың саны мен орналасуы аритмияның дәрежесіне және электрофизиолог мақсатына байланысты. Көпполюсті эндокардиальді электродтар жүрек іші қуына енгізіледі және келесі бөлімдеріне орналастырылады:
 1. оң жүрекше аймағына;
 2. оң қарынша аймағына;
 3. Гис будасы аймағына;
 4. Коронарлық синусқа (жүректің сол бөлімдерін тіркеу)



ЭФЗ жүргізудің түрлері:

▶ 1. инвазивті:

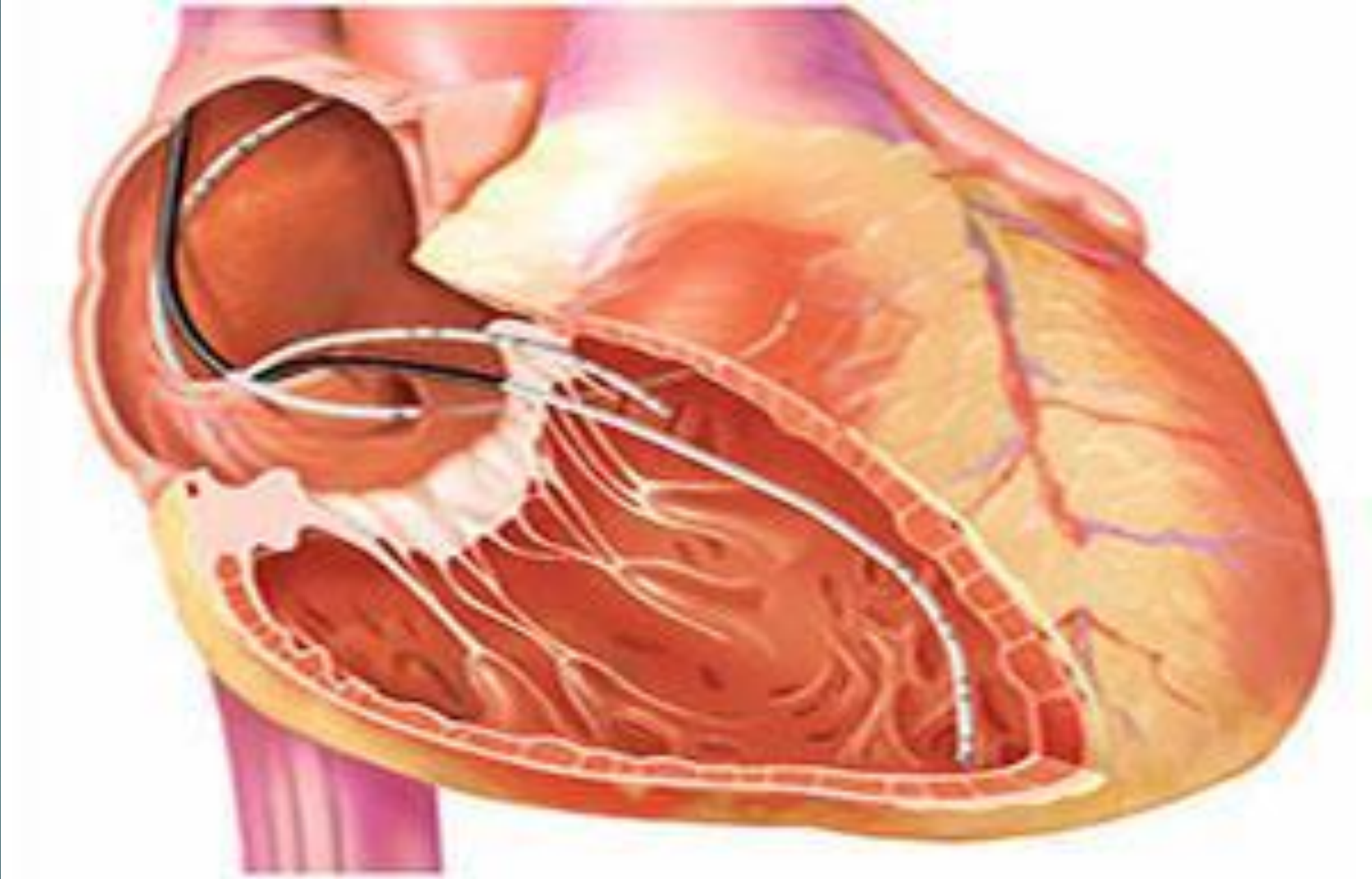
инвазивті әдістің 3 негізгі түрі бар:

- эндокардиальді (зерттеу стационар деңгейінде жансыздандырусыз диагностикалық мақсатта жүргізіледі)
 - эпикардиальді (операция кезінде ашық жүрекке жасалады)
 - комбинирленген (көрсеткіш болғанда екі әдісті бірдей қолдану)
- ▶ Инвазивті ЭФЗ жүректің кез-келген төрт камерасына ЭС жасауға мүмкіндік береді. Эндокардта ауырсыну рецепторлары болмағандықтан ЭС жасау пациенттерде ауырсынусыз өтеді.

▶ **2. неинвазивті емес** (өңеш ішілік)

қолдану ауқымы кең, емхалалық, стационарлық жағдайда жасалады. Бұл дәрігерлерге клиникалық жұмысында қолжетімді және науқастарға аз ауыртпашылық әкелетін әдіс.

ӨіЭФЗ диагностикалық мүмкіншілігі тек сол қарынша стимуляциясымен шектеледі.



ЭФЗ көрсеткіш:

- ▶ Эндокардиальді ЭФЗ жүргізуге терапиялық, аритмологиялық бөлімшелерден жолдама беру арқылы болады. Науқастардың категориясы анықталады, яғни этиологиясы белгісіз естен тану, жүрекшелер мен қарыншалардың пароксизмальді формалық тахикардиясы, антиаритмиялық препараттарға тахикардияның рефрактерлігі.
- ▶ **Клиникалық көрсеткіштері:**
- ▶ Синус түйінінің дисфункциясына күмән келтіретін науқастарда синус түйінің қызметін анықтау;
- ▶ Қайталамалы естен танулар – егер неврологиялық себептер табылмаса;
- ▶ Атриовентрикулярлы блокады (AV-блокада) – белгісіз деңгейдегі симптомсыз блокада;
- ▶ Гис шоғыры аяқшасының блокадасы – этиологиясы белгісіз естен танулар;
- ▶ Ашық QRS комплексті тахикардиялар – шектелген қарыншалық тахикардия мен абберантты QRS жүрекшелік тахикардия;
- ▶ Тұрақты қарыншалық тахикардия;
- ▶ Жүрекшелік тахикардия - (AV - түйінді, жасырын қосымша өткізгіш жолдар, WPW - синдром және жүрекшелер фибрилляциясы).

Асқынысы

- ▶ ЭФЗ жүргізудің ауқымды тәжірибесіне қарамастан асқыныстар болу қаупі бар. Пункция мен катетерлер саны қан кету қаупін жоғарылатады. Қатты манипуляциялар мен бір нүктедегі ұзақ эффективті әсер етулер миокард перфорациясына әкеледі. Антикоагулянттарды пайдалануына қарамастан тромбоэмболия дамуына қауіп бар. Жиі ауыр басылатын тахикардиялар гемодинамика тұрақсыздығына әкеледі.



**Назарларыңызға
рахмет!**