

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



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Ж.
АСФЕНДИЯРОВА

СӨЖ

Тақырыбы: *Тыныс алу ағзалар
ауруларының диагностикасындағы ЭКГ*

Қабылдаған:

Орындаған: Шегірова Н.

Тобы: ЖМ 12 – 1к

Алматы 2016 ж.

Жоспар:

- Бронх демікпесі , ЭКГ
- СОӨА, ЭКГ
- Өкпе артериясының
тромбоэмболеясы, ЭКГ



Бронх демікпесі ,ЭКГ

Асқынбаған бронх демікпесінде ЭКГ – да өзгерістер көрінбейді. Ауыр ұстамаларда және ұзаққа созылған ауруда , бронх демікпесі созылмалы бронхитпен қосарланғанда ,

- ✓ жүрек электр осінің оңға ауысу,
- ✓ оң жақ Гис аяғының блокадасы ,
- ✓ Р тісшесінің биіктеуі.

Ұстама кезінде бета - адреностимуляторын қабылдауымен басылатын тахикардия анықталады.

ID: 133
Last Name: KOGAN
First Name:
Birth Date: 00-00-00

Date: 00-10-20 Time: 01:20PM
Cart: 133
Location: 1234
Site: 12345

Age: 51
Sex:

SINUS RHYTHM

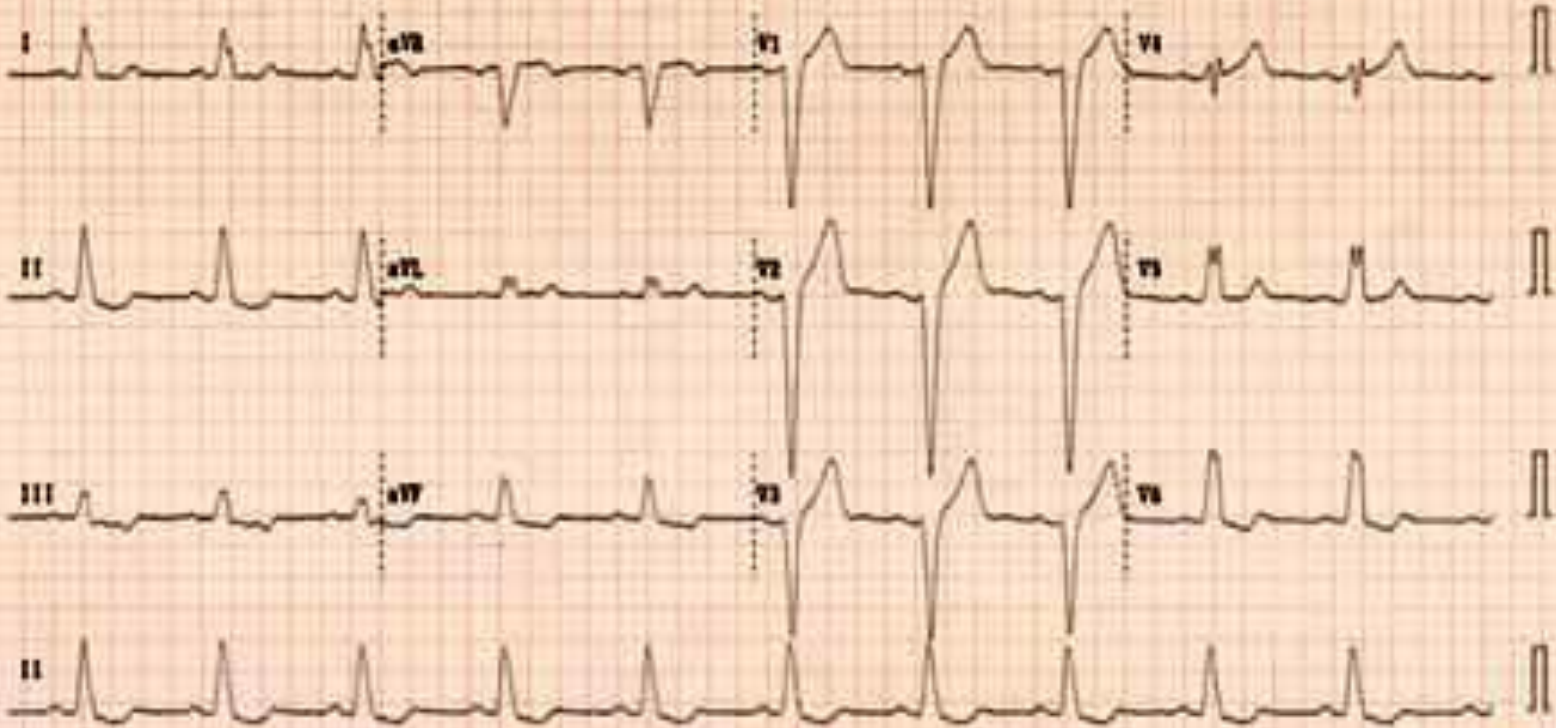
INTERPRETATION MADE WITHOUT KNOWLEDGE OF
PATIENT'S SEX

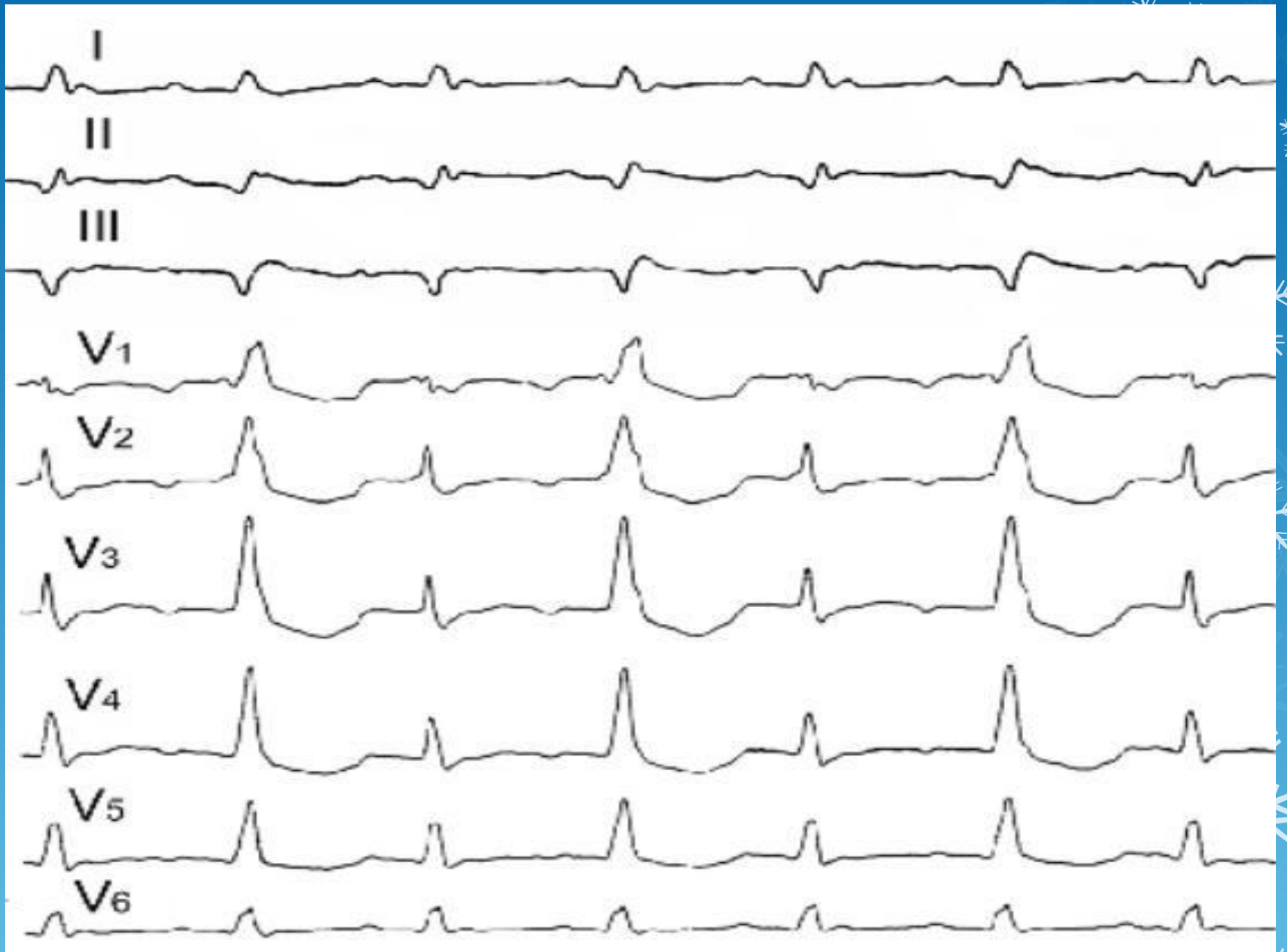
Broad R in I, V5 or V6
Prolonged QRS duration
LEFT BUNDLE BRANCH BLOCK

HR: 61

Summary: ABNORMAL
Changed by: Dr. Shornikov P.V.

Interval PQ: 179 QT/QTc: 402/407
Durations P: 130 QRS: 194
Axis P: +32° QRS: +41° T: -32°





СОӨА ,ЭЖГ

- Жүректің электр осінің айқын оңға ауысуы (аралас оң аймақ $> +110$);
- Бүйірлік кеуде әкетпелерінде S тісшесінің тереңдеуі;
- тип SiQ3T3, I әкетпеде S тісшесімен (RS немесе rS құрамында);
- III әкетпеде Q тісшесінің аномалиясы және төменгі әкетпеде T инвентирленген T тісшесі.

Таблица 1. ЭКГ признаки хронического «легочного сердца» при ХОБЛ

Изоэлектрический зубец Р в отведении I, либо отклонение вектора зубца Р вправо «P-pulmonale» (увеличение амплитуды зубца Р в отведениях II, III, aVF)	Конфигурации S ₁ Q ₃ или S ₁ S ₂ S ₃
Отклонение электрической оси сердца вправо	Блокада правой ножки пучка Гиса (неполная или полная)
Отношение R _{V6} /S _{V6} < 1	$R_{V1}/S_{V1} > 1$
Низковольтный комплекс QRS	Изредка зубцы Q или QS в отведениях II, III, aVF, имитирующие постинфарктный кардиосклероз



MedUniver.com
Все по медицине...

Өкпе артериясының тромбозмболиясы

- ӨАТЛ- өкпе артериясының негізгі тармақтарының тромб бөлшектерімен бітелуі немесе оккулизациясы .
- Клиникалық көрінісін аспаптық әдіспен нақтылауға болады, ең бірінші - электрокардиография .

Классикалық белгілері

- S1 Q3 T3 (синдром McGinn — White),
- Гис аяқшасының толық немесе толық емес блокадасы;
- P — pulmonale,
- элевация ST (III, aVF, aVR и V1 — V3).



Рисунок 5. Электрокардиография при тромбозмболии легочной артерии

Таблица 8.4

Дифференциальная диагностика изменений на ЭКГ при ТЭЛА и нижнем инфаркте миокарда

Признак	Нижний инфаркт миокарда	ТЭЛА
Ритм	Синусовый, может быть брадикардия	Синусовая тахикардия или мерцание предсердий
Нарушения проводимости	Проксимальные АВ-блокады	Блакада правой ножки пучка Гиса
Электрическая ось сердца	Отклоняется влево	Отклоняется вправо
Переходная зона в грудных отведениях	Не изменяется	Резка сдвигается к левым грудным отведениям
Зубцы Р	Не изменены или Р-mitrale	Р-pulmonale
Продолжительность зубцов Q, с	$Q_{III} \geq 0,04$ $Q_{aVF} \geq 0,02$ $Q_{II} \geq 0,02$	$Q_{III} < 0,04$ $Q_{aVF} < 0,02$ Q_{II} отсутствует или непатологический
Синдром $Q_{III}S_I$	Не типичен	Характерен
Зубцы R_{III}	Уменьшаются	Увеличиваются
Сегмент ST_{II}	Выше изолинии	Ниже изолинии
Сегмент STV_{1-3}	Ниже изолинии	Выше изолинии
Зубцы $T_{V_{1-3}}$	Не изменены (высокие при заднебазальном инфаркте миокарда)	Отрицательные

- Қолданылған әдебиеттер:
- Ішкі аурулар I том, 173 – 178б
- Электрокардиография, 78 – 84 б
- <http://meduniver.com/Medical/cardiologia/1464.html> Med Univer