





Подготовила: Атабаева Д

Группа: Рх-435

Приняла:

### План

- Описание
- Причины
- Классификация
- Симптомы
- Осложнения
- Диагностика
- Лечение
- Заключение
- Список литератур



## Цель

• Объснить коллегам (одногрупникам) про мерцательную аритмию, какие заболевания вызывают МА и план обследования и лечения.



## Мерцательная аритмия

 Мерцательная аритмия (фибрилляция) предсердий) – нарушение ритма сердца, сопровождающееся частым, хаотичным возбуждением и сокращением предсердий или подергиванием, фибрилляцией отдельных групп предсердных мышечных волокон. Частота сердечных сокращений при мерцательной аритмии достигает 350-600 в минуту.

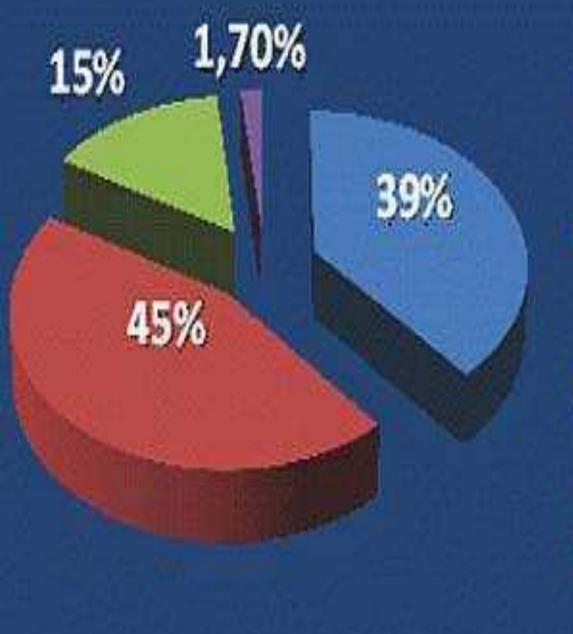
# Норма Фибрилляция предсердий Левое предсердие Правое предсердие Сипусовый узел Атриовентрикулярный узел

## Классификация



Персистирующая и хроническая мерцательная аритмия длятся более 7 суток, хроническая форма определяется неэффективностью электрической кардиоверсии.

- Мерцательная аритмия может протекать по двум типам предсердных нарушений ритма: мерцание и <u>трепетание предсердий</u>.
- При мерцании (фибрилляции) предсердий сокращаются отдельные группы мышечных волокон, в результате чего отсутствует координированное сокращение предсердия. По частоте сокращений желудочков различаются тахисистолическая (желудочковые сокращения 90 и более в мин.), нормосистолическая (желудочковые сокращения от 60 до 90 в мин.), брадисистолическая (желудочковые сокращения меньше 60 в мин.) формы мерцательной аритмии.
- Трепетание предсердий это учащенные (до 200-400 в мин.) сокращения предсердий с сохранением правильного координированного предсердного ритма.



транзиторная МА

■ персистирующая/ интермиттирующая МА

■ устойчивая/перманентная
МА

точно неустановленная форма МА



### Симптомы

- и учащенное сердцебиение,
- 🗖 одышку,
- и усиливающуюся при физическом напряжении,
- боли и перебои в сердце.
- хаотическими сердцебиениями,
- потливостью,
- \_ слабостью,
- \_ дрожью,
- **страхом**,
- полиурией.
- головокружение,
- обмороки,
- приступы Морганьи Адамса Стокса.



### Диагностика

- Физикальный осмотр
- OAK
- OAM
- БАК
- ЭКГ
- ЭхоКГ
- УЗИ
- КТ и МРТ

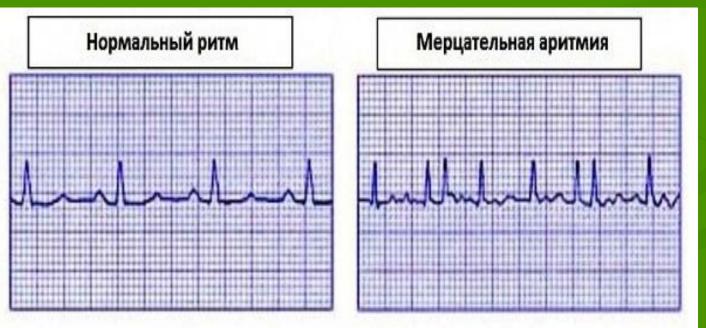


 Обычно мерцательная аритмия диагностируется уже при физикальном обследовании. При пальпации периферического пульса определяется характерный неупорядоченный ритм, наполнение и напряжение. При аускультации сердца выслушивается неритмичность сердечных тонов, существенные колебания их громкости (громкость следующего за диастолической паузой I тона меняется в зависимости от величины диастолического наполнения желудочков).

### ЭКГ

• При мерцании предсердий на ЭКГ отсутствуют зубцы Р, регистрирующие сокращения предсердий, а желудочковые комплексы QRS располагаются хаотично. При трепетании предсердий на месте зубца Р определяются предсердные волны.

тносят непрямой антикоагулянт варфарин и так называемые «новые» антикоагулянты (продакса, к





### Осложнение МА



#### Мерцательная аритмия - лечение постоянной формы

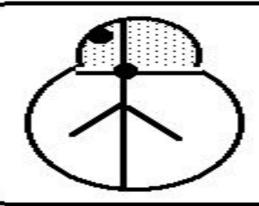


### Медикаментозная терапия

- Медикаменты, нормализующие ритм. Препаратами выбора в этих случаях считаются пропафенон (пропанорм), амиодарон (кордарон), соталол.
- Препараты для контроля ЧСС :применяют препараты группы бета-адреноблокаторов, антагонистов кальция группы верапамила (недигидропиридины), иногда препараты наперстянки (гликозиды), а также средства, уменьшающие ЧСС без восстановления ритма.
- Антитромботическая терапия :К ним относят непрямой антикоагулянт варфарин и так называемые «новые» антикоагулянты (продакса, ксарелто)
- Хирургическое лечение. К ним относят непрямой антикоагулянт варфарин и так называемые «новые» антикоагулянты (продакса, ксарелто)

#### Заключение

#### Аритмии, мерцательная аритмия



#### Сущность мерцательной аритмиии -

вследствие выраженных дстрофических изменений в мышце предсердий в них возникает масса эктопических очагов возбуждения, развивается фибрилляция или трепетание предсердий; а-в узел пропускает лишь часть импульсов абсолютно неритмично, поэтому желудочки сокращаются неритмично

#### Этиология

Выраженные органические изменения миокарда, чаще всего митральный стеноз, инфаркт миокарда, атеросклеротический кардиосклероз, тиреотоксикоз

#### Клиника

Жалобы - сердцебиение
Пуљс - абсолютно неритмичный, волны разной величины, нередко дефицит пульса
Аускуљтация сердца - неритмичные тоны сердца, различные по громкости

ЭКГ-признаки мерцательной аритмии

Интервалы R - R различной продолжительности Зубцы Р отсутствуют

## Список литератур

- Болезни сердца и сосудов: Руководство для врачей: В 4 т./ Акчурин Р. С., Борисенко А. П., Бураковский В. И.; Под ред. Е. И. Чазова. М.: Медицина, 1992.
- 2. Кушаковский М. С. Аритмии сердца. Л.: Фолиант, 1998. – 620 с.
- Болезни сердца и сосудов: руков. для врачей / под ред. Е. И. Чазова. М. Медицина, 1992.
- Боткин С. П. Клинические лекции. СПб. 1912.
- Бредикис Ю. Ю. Дрогайцев А. Д. Стирбис П. П. Программируемая электростимуляция сердца (клинические аспекты). М. Медицина, 1989.
- https://health.mail.ru/consultation/162906/

