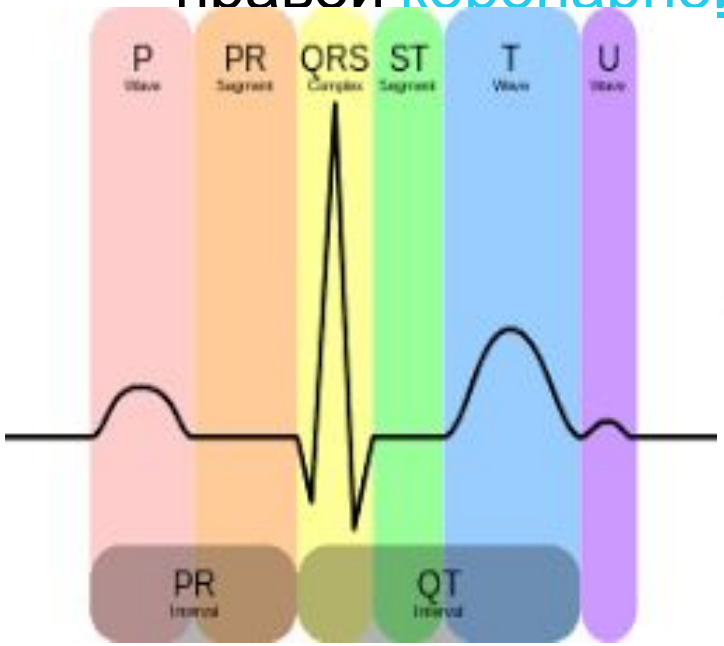
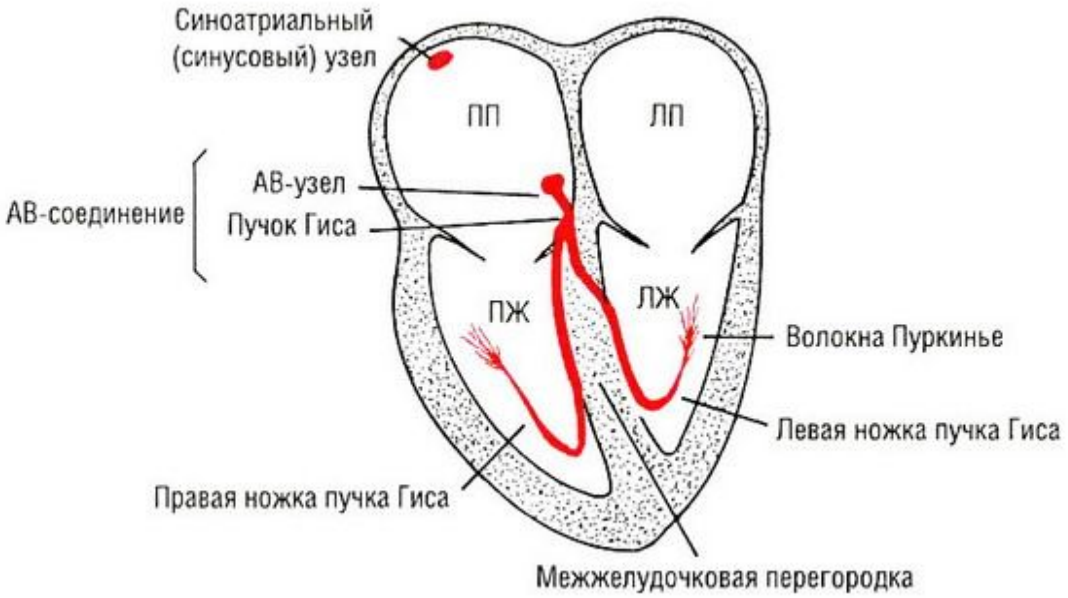
АВ блокады

Выполнил студент 6 курса
Рахимуллин Максим Рузилович

Атриовентрикулярный узел расположен в правом предсердии в нижней части межпредсердной перегородки сразу над трикуспидальным кольцом и спереди от коронарного синуса , кровоснабжается в 90% случаев задней межжелудочковой ветвью правой коронарной артерии .





Атриовентрикулярная (АВ) блокада – частичное или полное прерывание проведения импульса от предсердий к желудочкам.

Причины АВ блокады

Лекарственные средства :

- Дигоксин
- Бета-адреноблокаторы
- Антиаритмические средства с хинидиноподобным действием

ИБС

- Инфаркт миокарда
- Ишемия миокарда

Изолированная болезнь проводящей системы сердца

- Болезнь Ленегра
- Болезнь Лева

Врожденные пороки сердца

- Врожденная полная АВ-блокада (часто — при системной красной волчанке у матери)
- Дефект межпредсердной перегородки типа ostium primum
- Транспозиции магистральных артерий

Кардиомиопатии

Инфильтративные болезни миокарда

- Амилоидоз
- Саркоидоз
- Гемохроматоз

Воспалительные заболевания

- Инфекционный эндокардит
- Миокардит (болезнь Чагаса, лаймская болезнь, ревматизм, туберкулез, корь, эпидемический паротит)

Коллагенозы (системная склеродермия, ревматоидный артрит, синдром Рейтера, системная красная волчанка, анкилозирующий спондилит, полимиозит)

Метаболические нарушения

- Гиперкалиемия
- Гипермагниемия

Эндокринные болезни

- Первичная надпочечниковая недостаточность

АВ блокада 1 степени

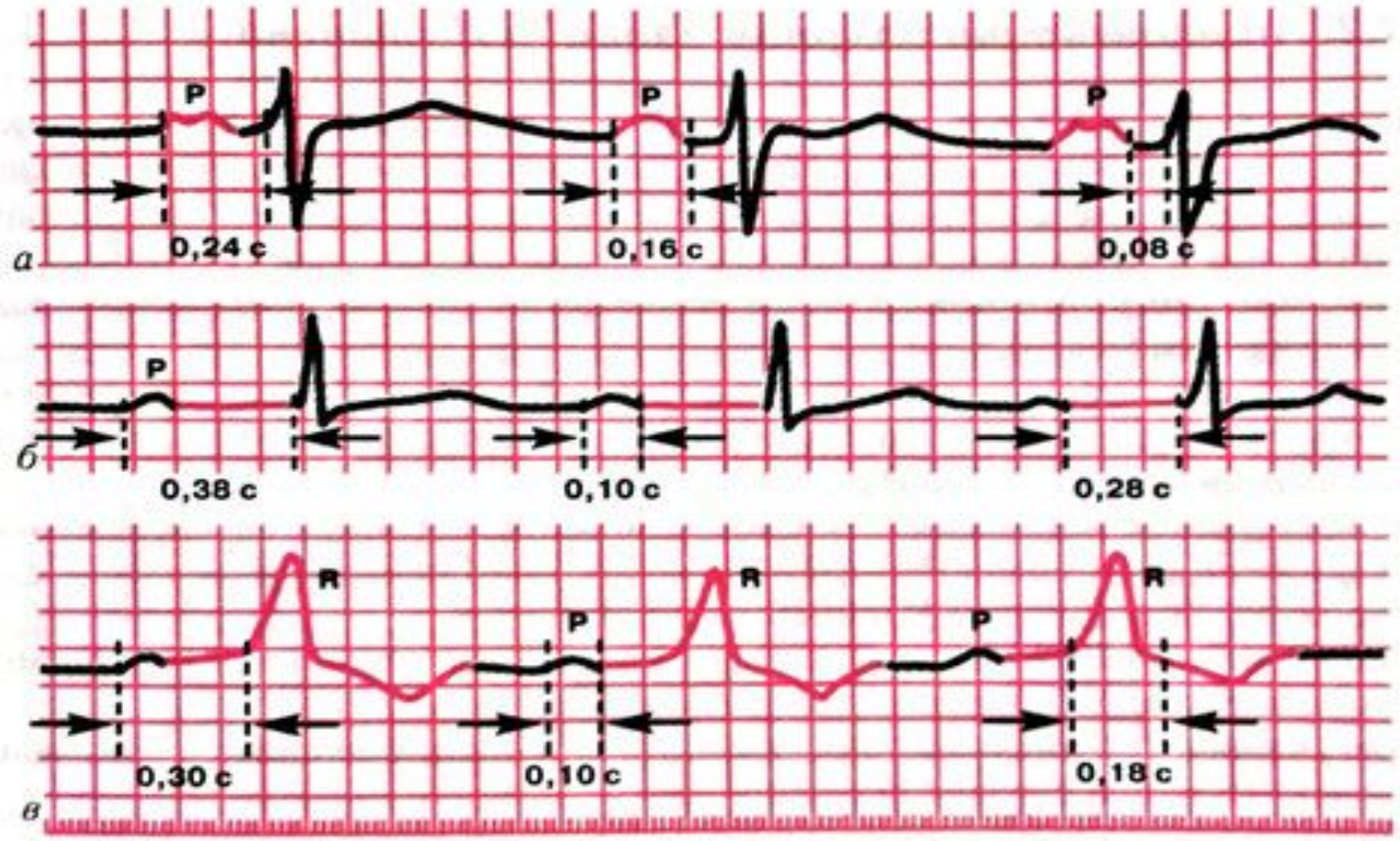
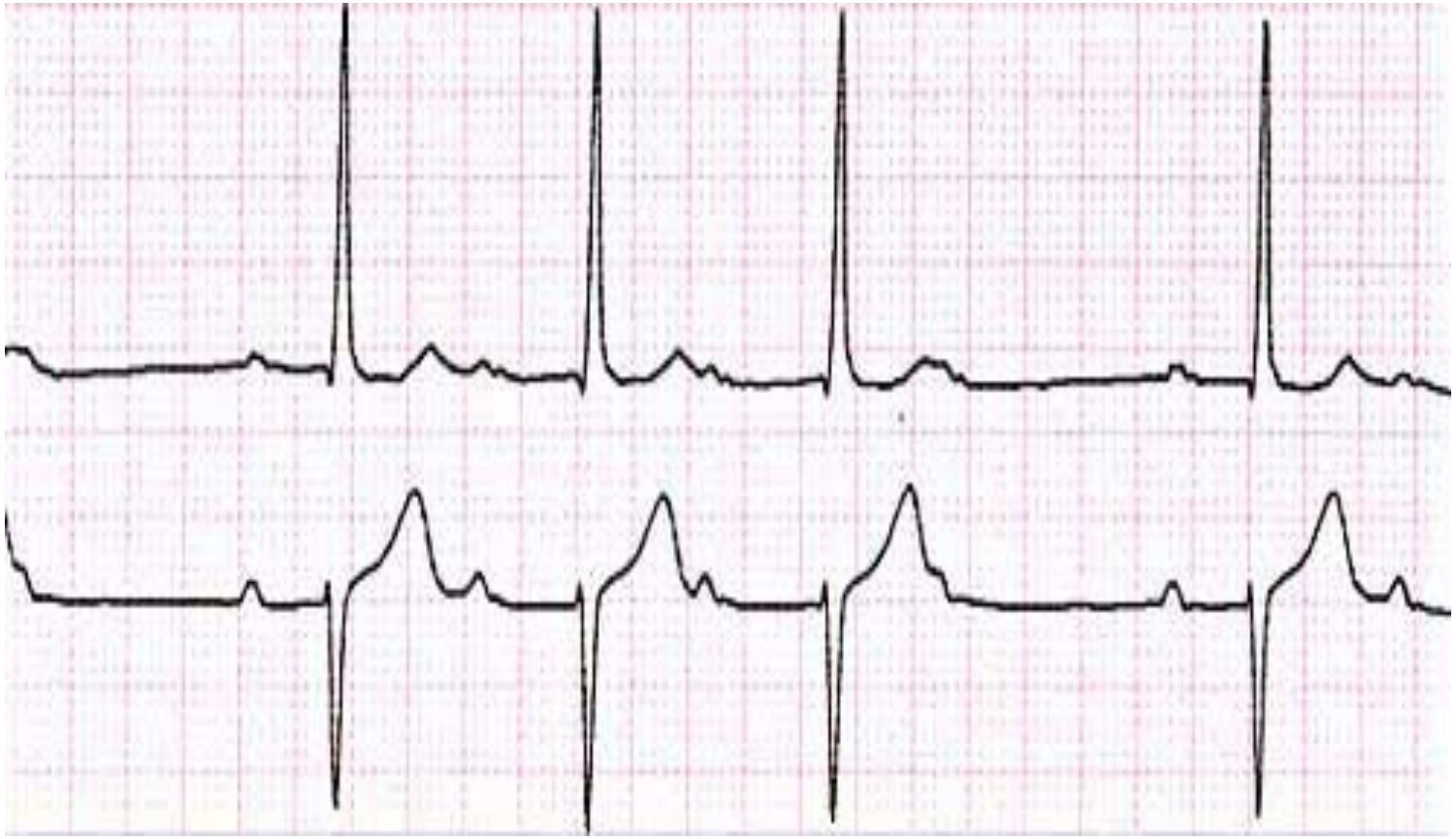


Рис. 6.4. ЭКГ при атриовентрикулярной блокаде I степени.
а — предсердная форма блокады; *б* — узловая форма; *в* — дистальная (трехпучковая) блокада.

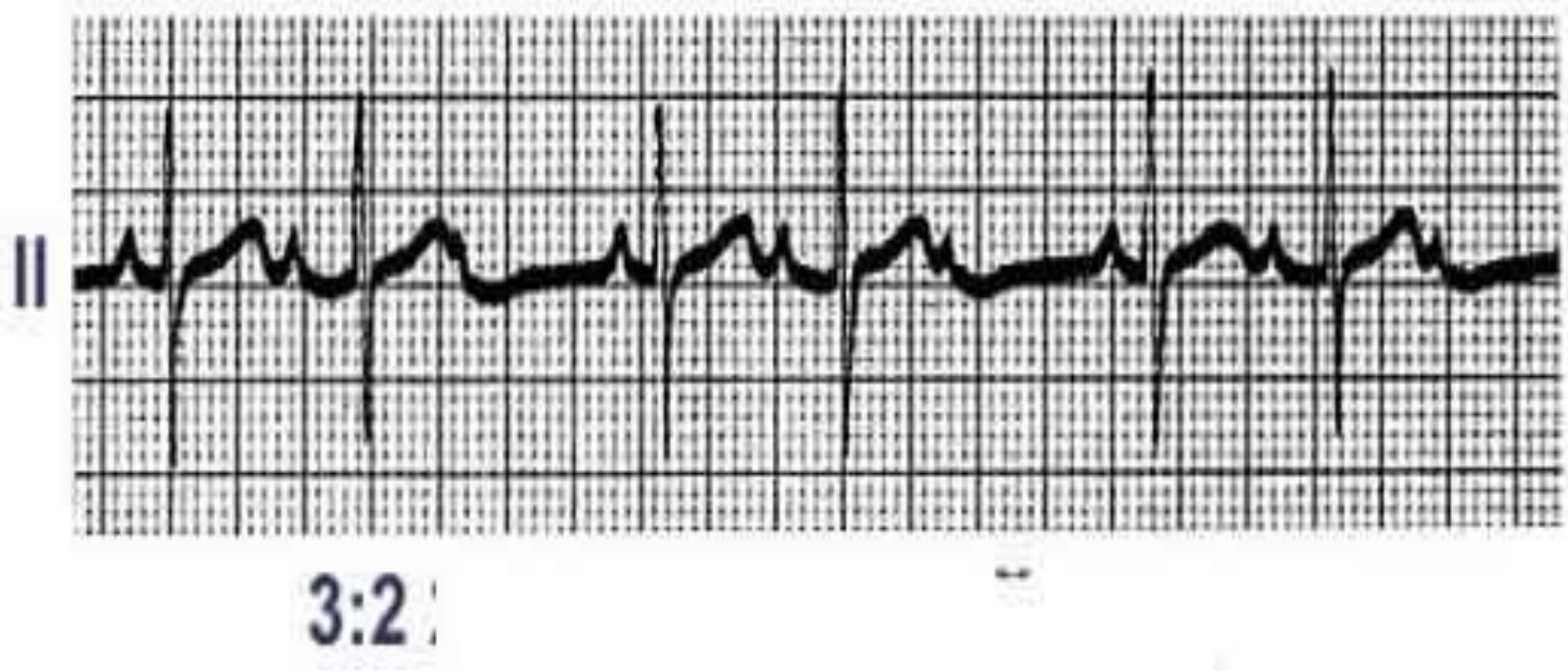
Выделяются 4 типа AV-блокады II степени.

1. Частичная Av блокада II степени с периодами Венкебаха (первый тип Мебитца).
2. Частичная блокала II степени 2 типа (второй тип Мебитца).
3. Частичная блокада II степени 2:1.
4. Прогрессирующая AV-блокада.

Частичная блокада II степени 1 типа (с периодами Венкебаха).

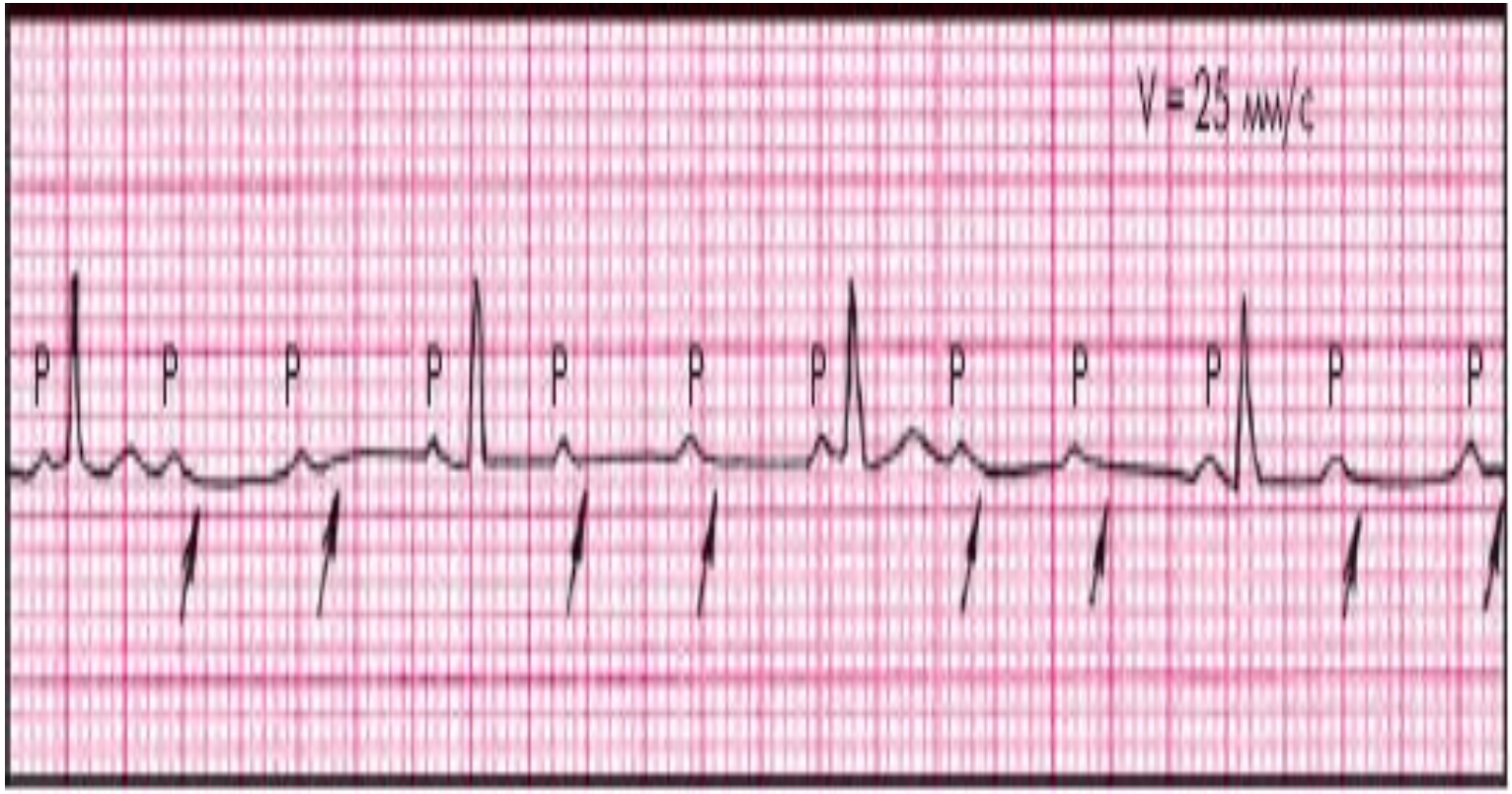


Частичная AV-блокада II степени 2 типа (второй тип Мебитца).

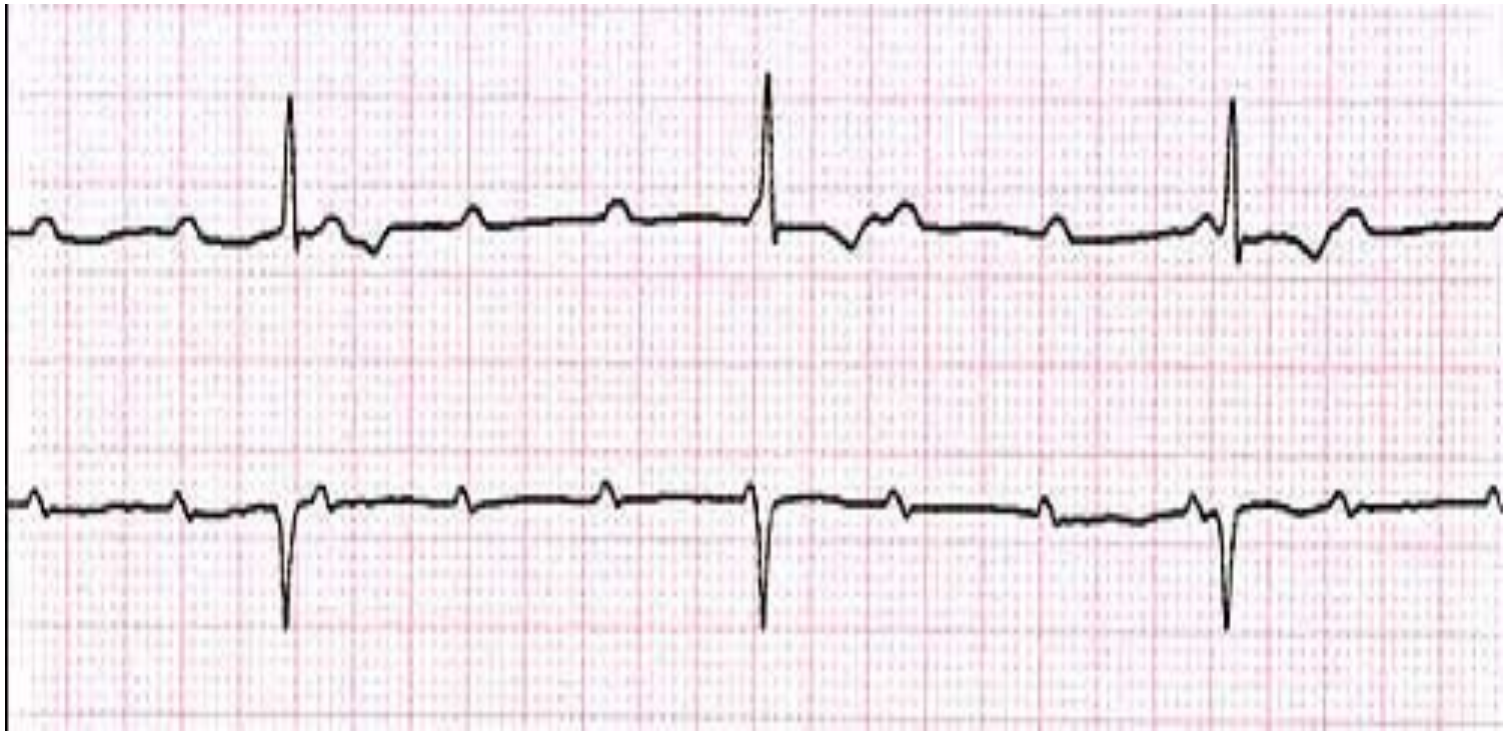


Частичная блокада II степени 2:1.

Прогрессирующая Av-блокада.



Полная АВ блокада



Рекомендации для выбора режима постоянной электрокардиостимуляции у взрослых с приобретенной атриовентрикулярной блокадой

- 1. При нарушении АВ проведения показана двухкамерная стимуляции

- 2. Однокамерная желудочковая стимуляция может быть использована в качестве альтернативы двухкамерной стимуляции у пациентов с АВ-блокадой в особых клинических ситуациях. Например, обездвиженные пациенты, невозможность сосудистого доступа.

Решение об имплантации постоянного ЭКС должно приниматься в зависимости от того:

- будет ли блокада постоянной и высок ли риск ее прогрессирования. В первую очередь
- должны быть корригированы обратимые причины АВ-блокады, такие как электролитные
- нарушения. Некоторые заболевания и состояния могут спонтанно разрешаться (например,
- болезнь Лайма, гиперваготония вследствие известных и предотвратимых
- физиологических факторов, периоперационная блокада вследствие гипотермии или
- воспаления в области АВ-узла после хирургических вмешательств).

Спасибо за внимание!