

С.Ж.Асфендияров
атындағы Қазақ Ұлттық
Медицина Университеті



Казахский Национальный
Медицинский Университет
им.С.Д.Асфендиарова

Студенттің өзіндік жұмысы

**Ырғақтың бұзылу синдромы.
Қарыншалық пароксизмалдық тахикардия еміне
схема.**

Орындаған: Сеиткан А.Б
Тексерген: Анар Муратовна
Факультеті: жалпы медицина терапия
Курс: 6
Тобы: 605-2

Алматы, 2013ж

Жоспары:

- * Кіріспе
- * Негізгі бөлім
- * Медикаментозды ем
- * Қорытынды
- * Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе:

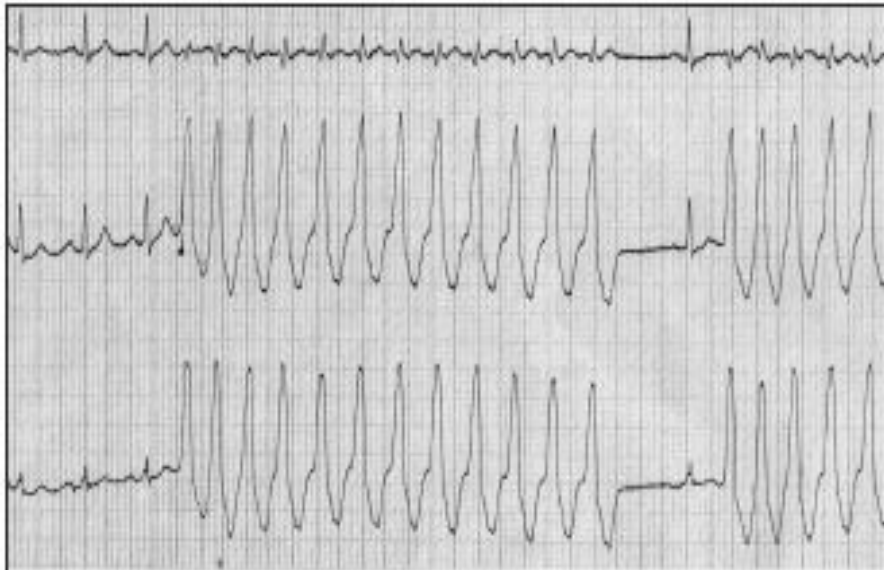


Рис. 4. ЭКГ при пароксизмальной желудочковой тахикардии
Правильный ритм с комплексами QRS желудочкового типа, с ЧСС – 200 в мин., зубец P' отсутствует. Желудочковый захват. Сливные комплексы

Емді мыналарға
қарай таңдайды

Аурадың
формасына

Аурудың
көрінісіне

Ұстаманың
жиілігіне

Ұстаманың
ұзақтығына

Асқыну түріне

Медикаментозды ем:

1 қатар

Лидокаин –оның 4-6мл 2%ерітіндісін физ.ерітіндінің 10мл қосып вена ішіне ағызып енгізеді

50мл-ді физ.ерітіндінің 500мл-не қосып венаға минутына 10тамшы жылдамдықпен тамшылатады.

Басылған ұстама қайталанбауы үшін лидокаиннің 10% ерітіндісін 300-400-600мг бұлшықетке 3-4сағат сайын енгізіп отырады.

2 қатар

Новокаинаимидтің 10%ерітіндісінің 10мл физиологиялық ерітіндіге қосып венаға баяу енгізіді.

Соталол 1.0-1.5 мг/кг тамыр ішіне 10мг/мин жылдамдықпен

Дизопирамид 150мг

Этмозинді 150мг

Аймалинді 50мг

2 қатардағы дәрмектерден көмек болмағанда 3 қатардағы – кордарон 300мг вена ішіне енгізіледі

Көрсетілген ем нәтиже бермеген жағдайда

Жүрекшеішілік
электрокардиостимуляция немесе
электрлік дефибриляция жасайды

Дәріге берілмей, жиі ұстама
шақырылатын болса –
хирургиялық ем

Негізінен 100дж заряд
қолданады, АҚҚ мен пульс
анықталмаса 200Дж, тиімсіз
болса 360Дж заряд береді

Науқас есін жоғалтқанда
адреналин - 1.0 мл 10%
ерітіндісін 10.0 мл физ.
ерітіндіге қосып тамыр ішілік
енгізеді. Онымен қатар
антиаритмиялық препараттар
енгізеді.

Циркулярлық эндокардиальдік
вентрикулотомия,
эндокардиальдік резекция,
электрофульгурация

Қорытынды:

- * Қарыншалық пароксизмдік тахикардия кенет басталып кенет аяқталатын болғандықтан міндетті түрде өте шұғыл көмек көрсетілу керек. Қарыншалық пароксизмдік тахикардия кезінде міндетті түрге госпитальға жатқызады.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- * Б. Қалимұрзина «Ішкі аурулар I том», 2005 жыл
- * Кардиология. Руководство для врачей. Под редакцией Р.Г.Оганова, И.Г.Фоминой. – М.: «Медицина», 2004.
- * Оливия В. Эдейр. Секреты кардиологии. Под общей редакцией докт.мед.наук, проф. В.Н.Хирманова. – М.: «МЕДпресс-информ», 2004.
- * Г.В.Ройтберг, А.В.Струтынский. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система. – М.: Издательство БИНОМ, 2003.
- * http://old.smed.ru/guides/67698/doctor/#top_part_lechenie