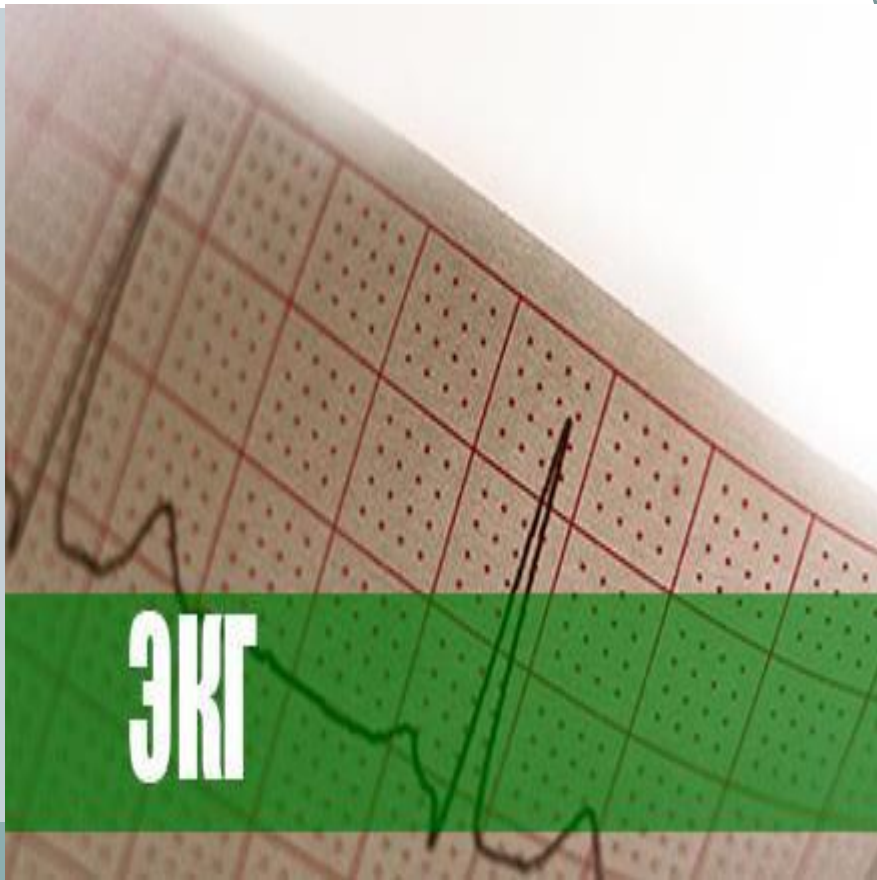


Оң қарыншаның миокард инфарктының ЭКГ белгілері



ТЕКСЕРГЕН: ҚҰРБАНОВА М.Б
ОРЫНДАҒАН: ТҰРЫС ӘСИЯ
ВОП 10-614 ТОП



Жекеленген оң қарыншаның миокард инфарктсі өте сирек кездеседі. Бұл түрі көп жағдайда сол қарыншаның зақымдануымен бірге жүреді.





Кездесу жиілігі 3% -ға тең. Көп жағайда оң қарынша мен сол қарыншаның зақымдануы бірге жүреді.

30 % - сол қарыншаның төменгі қабырғасының зақымдануымен бірге жүреді.

13%-сол жақ қарыншаның артқы қабырғасының зақымдануымен жүреді.



Жедел оң қарыншалық жүрек әлсіздігінің клиникасы көрініс береді. Оң жақ қарынша инфарктісінің клиникалық триадасына артериялық гипотензия, мойындырық веналарындағы қан қысымының көтерілуі және өкпелерде сырылдардың болмауы жатады.





Клиникалық белгілеріне қарап, оң қарыншаның гипертрофиясын артқы-диафрагмальды инфаркт немесе екі қарыншаның жедел жеткіліксіздігі деп ойлап қалуымызда мүмкін. Бұл инфаркт түрінде, көп жағдайда гипотония, олигоурия болады. Кей жағдайларда клиникалық симптомдар мүлде көрінбеуі де мүмкін.





Оң қарыншаның миокард инфарктісінің дамуы көп жағдайда артқы қабырғалық миокард инфаркті кезінде дамиды.

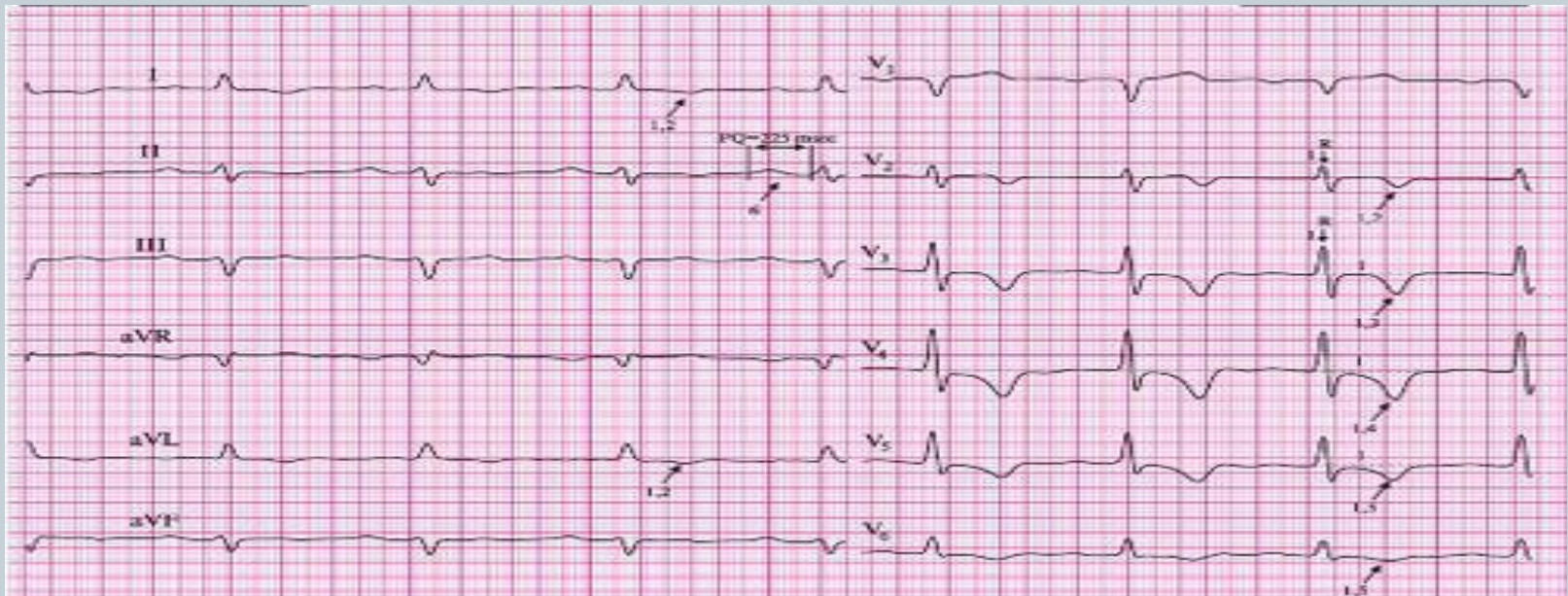
12 электрпокардиографиялық әкетпелерде артқы оң қарыншаның МИ:

- V1-V2 әкетулерде ST сегментінің көтерілуі
- Кейде тек V1 әкетуінде ST сегментінің көтерілуі және теріс T тісшесі болуы мүмкін

Бірақ бұл белгілер оң қарыншаның МИ тікелей көрсетпейді.



ЭКГ көрінісі артқы диафрагмальды немесе сол қарыншаның артқы миокард инфаркті сияқты көрінеді.

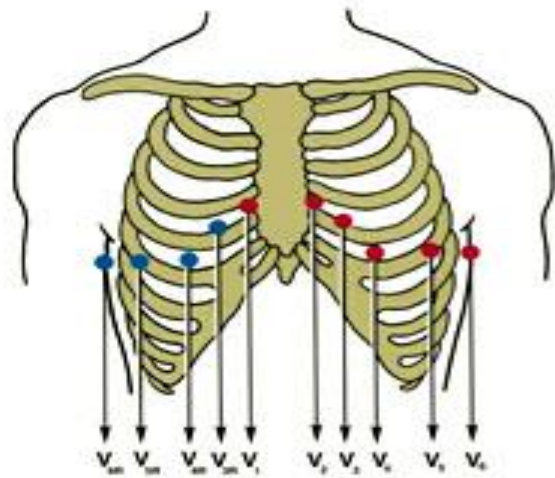




Оң жақ қарыншаның ЭКГ диагностикасын жасағанда қосымша ЭКГ тіркемелер тіркейміз. Олар: V3R, V4R, V5R, V6R.

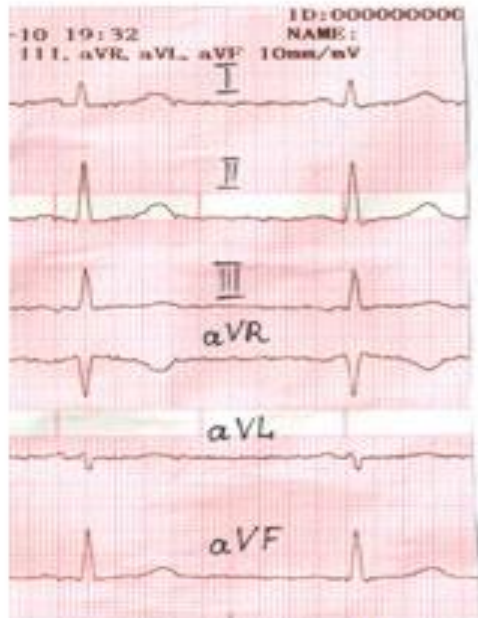
Қосымша оң кеуделік әкетпелерді түсіру үшін активті электродты қалыпты жағдайдағыға симметриялы түрде орнатамыз.

V1, V2 өз қалыпнда қалдырып, қалған электродты оң жақ бетке ауыстырамыз.

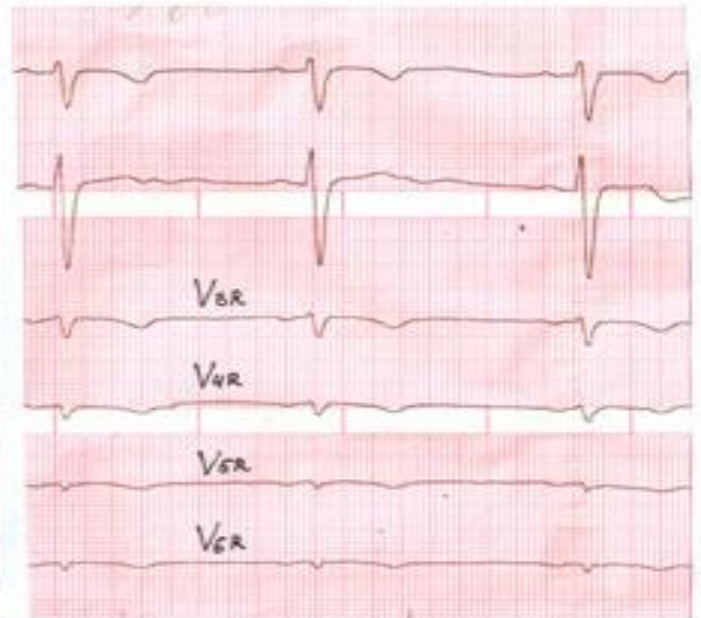
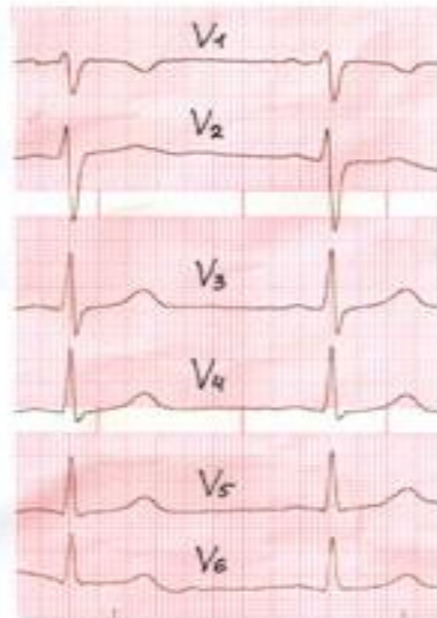


a

6



B





Оң қарыншаның миокард инфарктісінде оң кеуделік әкетпелердегі өзгерістер:

- ST сегментінің 0,5-1 мм көтерілуі
- Патологиялық Q тісше.
- QRS көмплексі QR немесе QS формалы
- Теріс T тісше

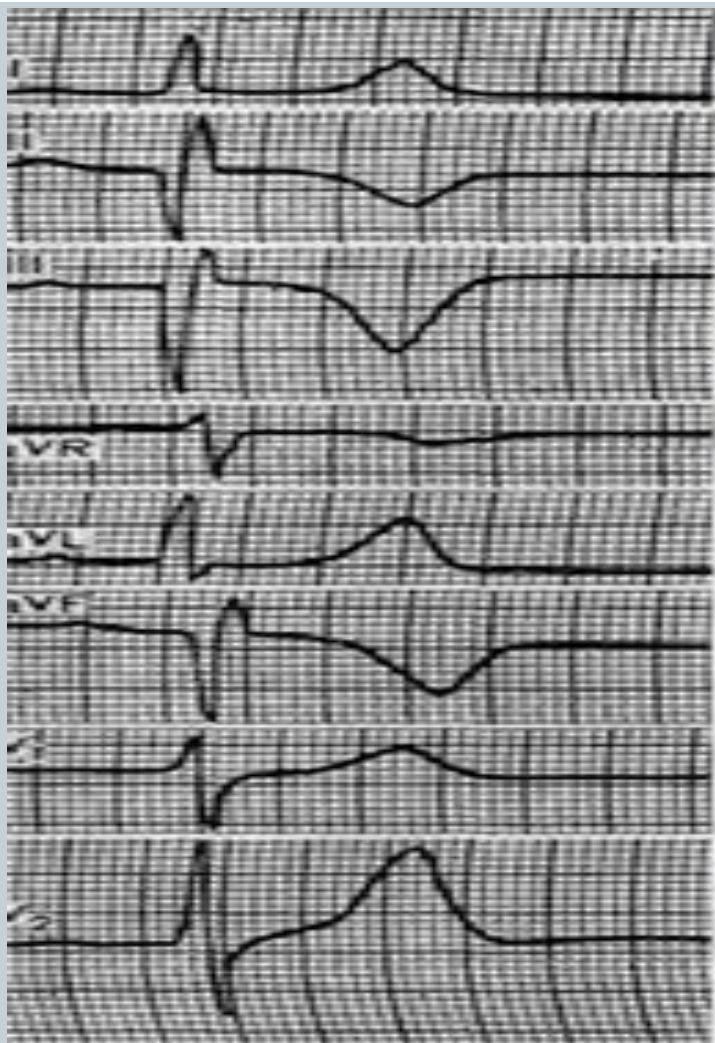




Егер МИ сол жақ қарыншаның артқы қабырғасына жайылып, сонымені бірге оң жақ қарыншаның қабырғасына жайылса, онда:

- V3R-V4R кеуделк тіркемелерде паталогиялық Q тісшесін, QS немесе Qr түрінде көре аламыз.





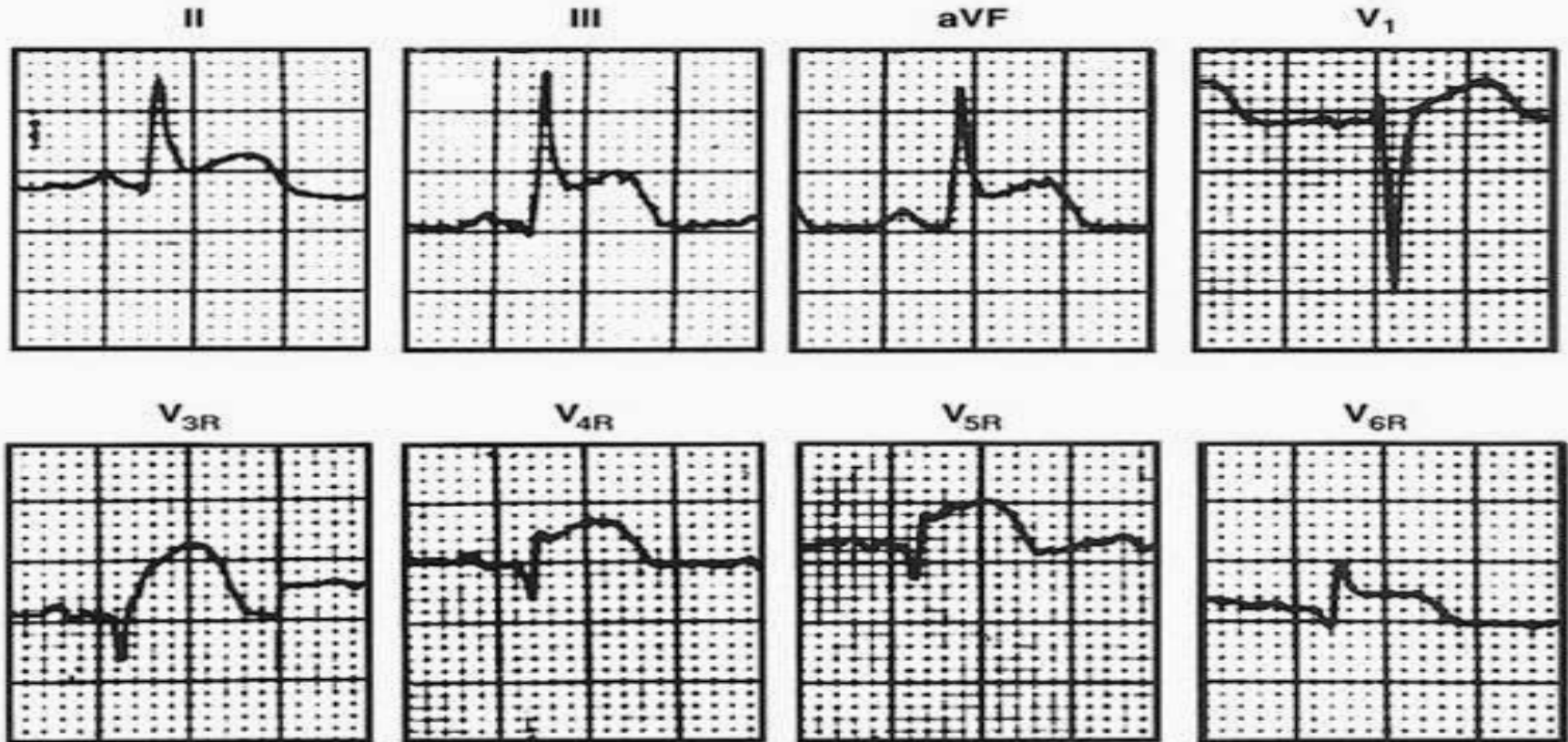


Кей жағдайда оң қарыншаның МИ V3R-V4R кеуделік әкетпелерде **ST** сегментінің көтерілуі және теріс **T** тісшесінің болуымен көрінеді.

Бірақ бұл белгілер инфарктің бірінші күнінде жақсы көріндеді.

ST сегментінің көтерілуі кей жағдайларда инфаркт оң қабырғасының **25%** алғанда пайда болады.

Ал кей жағдайларда **ST** сегментінің V3R-V4R көтерілуі оң қарыншаның артқы жайылған МИ ең негізгі себебі болуы мүмкін.



Төменгі миокард пен оң қарыншаның МИ



- I III aVF тіркемелерде ST сегментінің элевациясы**
- Патлогиялық Q тісшесі. Бұл оң қабырғаның зақымдалғанын білдіреді.**
- V3R- V6R оң жақтық тіркемелерде ST сегментінің элевациясы**



Оң жақ қарыншаның МИ корсететін көрсеткіштер:

- V4R-V6R тіркемелерінде ST сегментінің элевациясы 1 мм жоғары**
- aVF тіркемесінде ST сегментінің элевациясы**
- V2 ST сегментінің депрессиясы**

Бұлардың өзара қатынасы 50% тең

Қолданылған әдебиеттер



1. В. Н. Орлов “Руководство по электрокардиографии”
2012 год. Стр. 292-295
2. <http://areatu.blogspot.com/>
3. <http://www.medlinks.ru/>
4. <http://pmarchive.ru/>
5. <http://medicalplanet.su/>