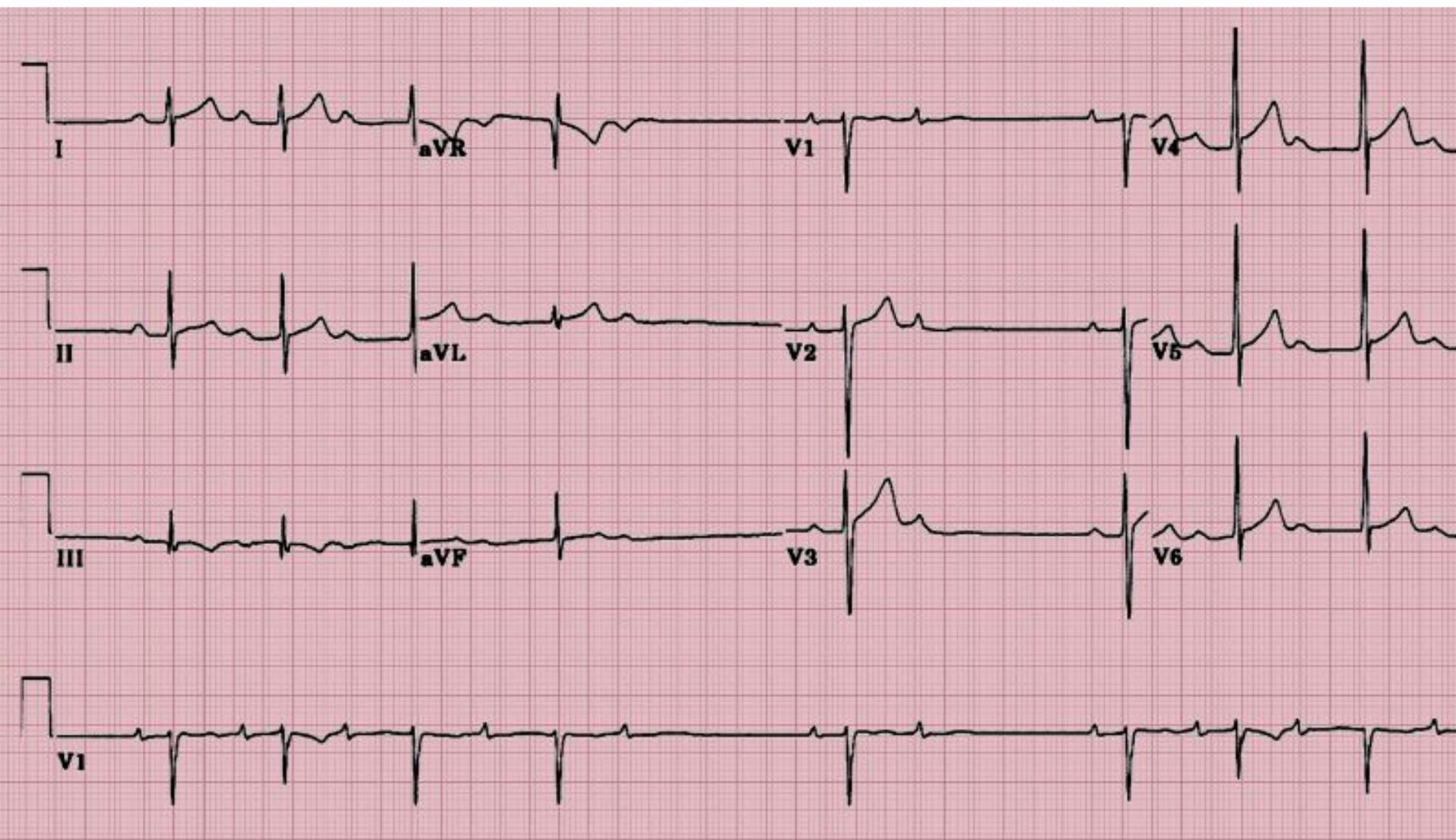


# ПРАКТИКУМ ПО ЭКГ



# СИТУАЦИЯ №1

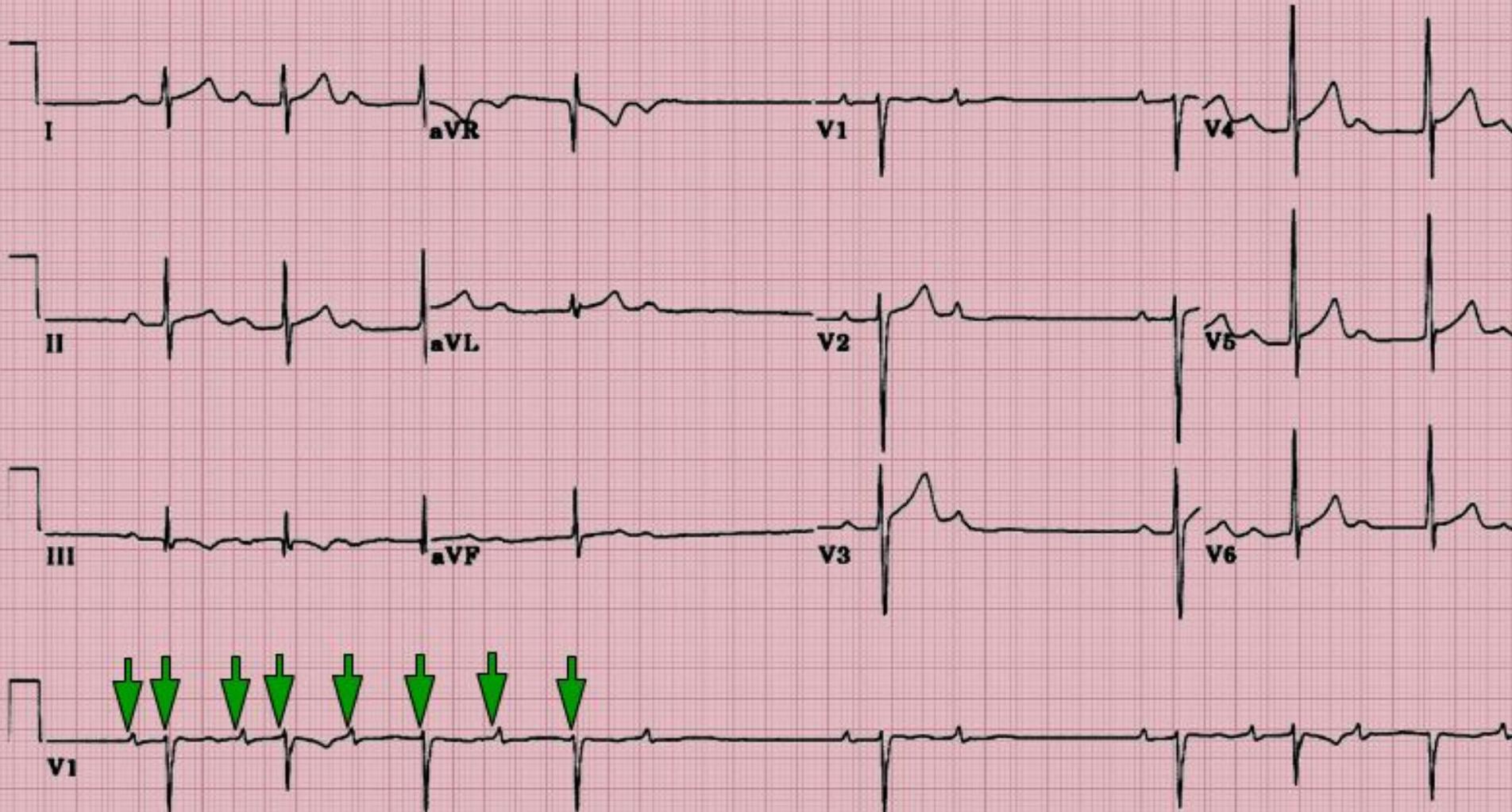
- Пациентка 45 лет , баскетболистка.
- Проходит медицинский осмотр перед началом сезона игр
- Жалоб не предъявляет



# Ритм синусовый



# АВ блокада 2 степени тип Мобитц 1 с периодикой Самойлова- Венкебаха



Размещение точки J (точка, в которой комплекс QRS переходит в сегмент ST) выше изолинии, на нисходящем колене зубца R



# Заключение:

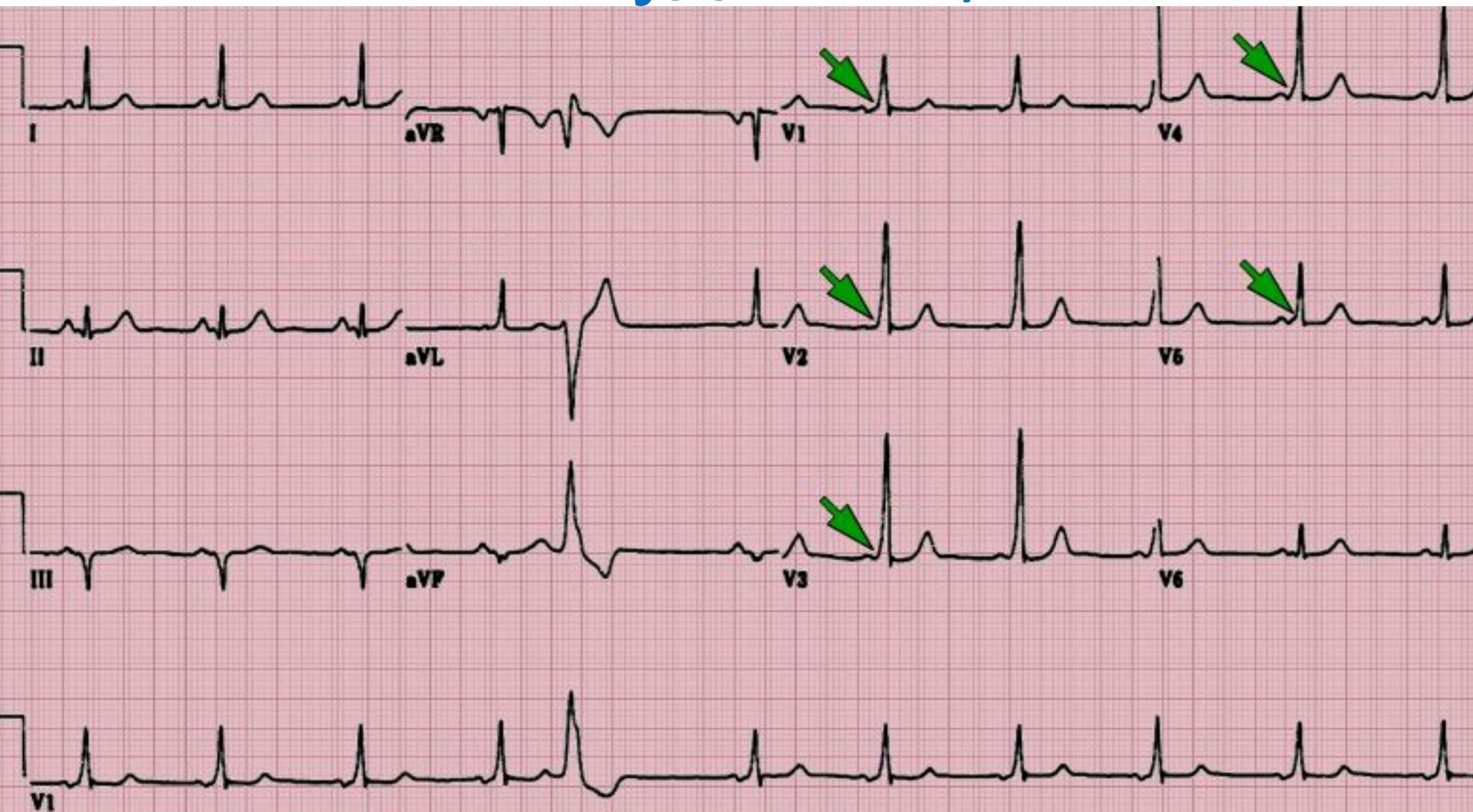
- АВ блокада 2 степени тип Мобитц 1
- Синдром ранней реполяризации желудочков

# СИТУАЦИЯ №2

- Пациентка 58 лет
- Проходит предоперационную подготовку
- 2 года назад жаловалась на сердцебиение



# Дельта-волна (предвозбуждение желудочков)



# Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта

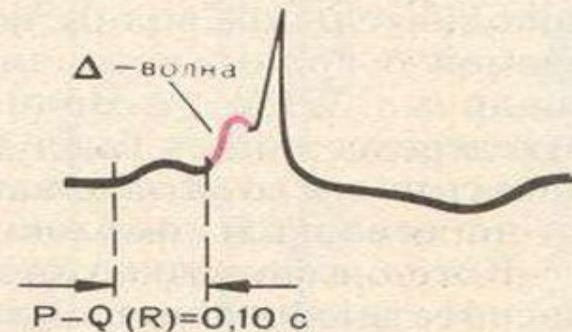
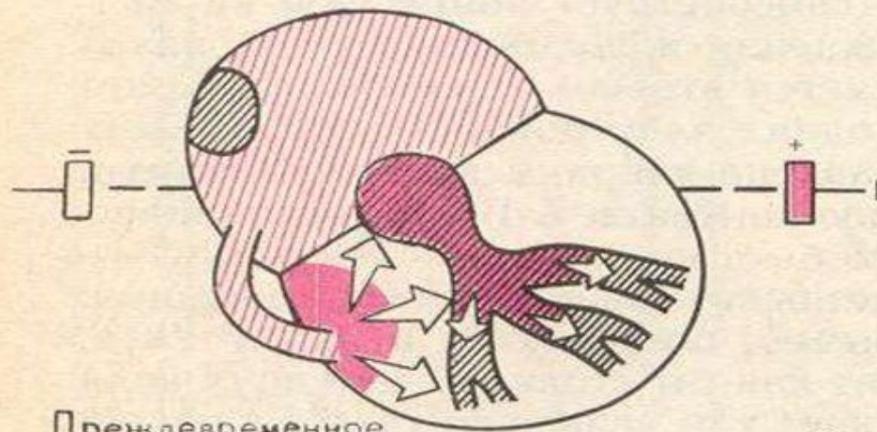
## Нарушение проводимости

### ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ЖЕЛУДОЧКОВ

#### WPW синдром (Wolff-Parkinson-White)

**Причина:** дополнительный пучок Кента (импульс приходит к желудочкам раньше чем через AV-соединение)

**ЭКГ:** PQ < 0,12 с, QRS деформирован (**Δ-волна**) и расширен, ST и T размещены дискордантно

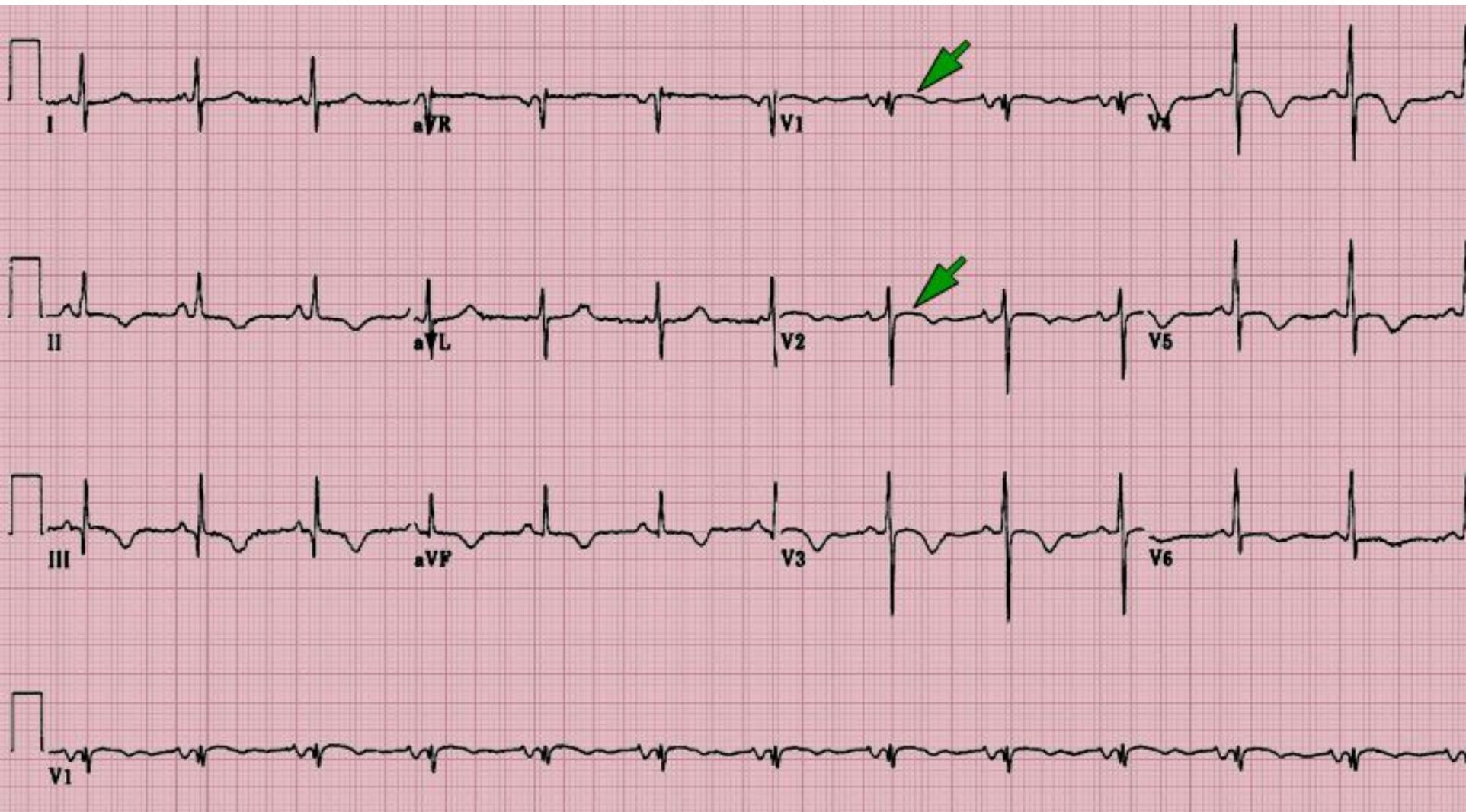


# СИТУАЦИЯ №3

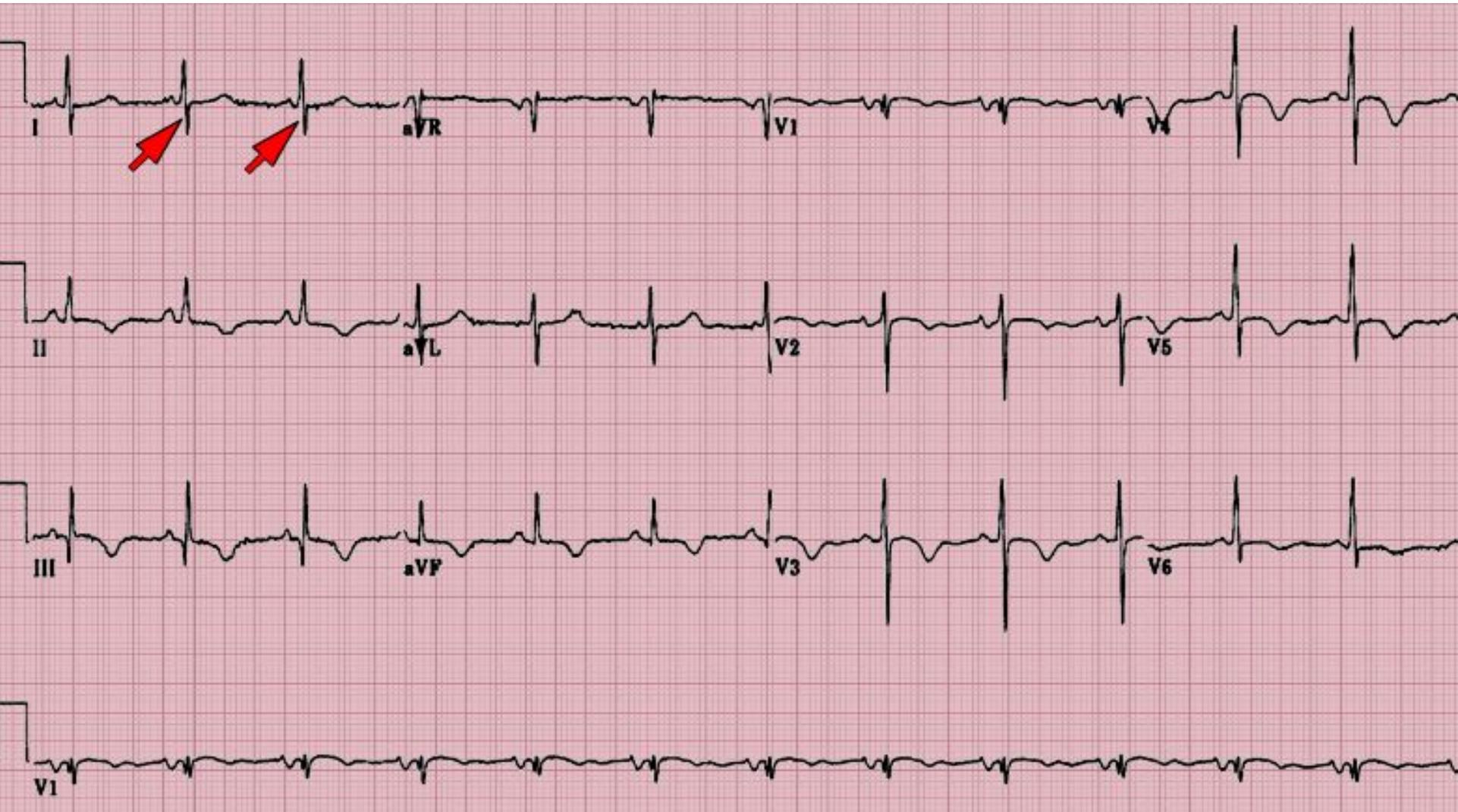
- Пациент 82 лет
- Экстренно поступил с остро возникшей выраженной одышкой
- Из анамнеза известно, что пациент длительно страдает артериальной гипертензией и подагрой



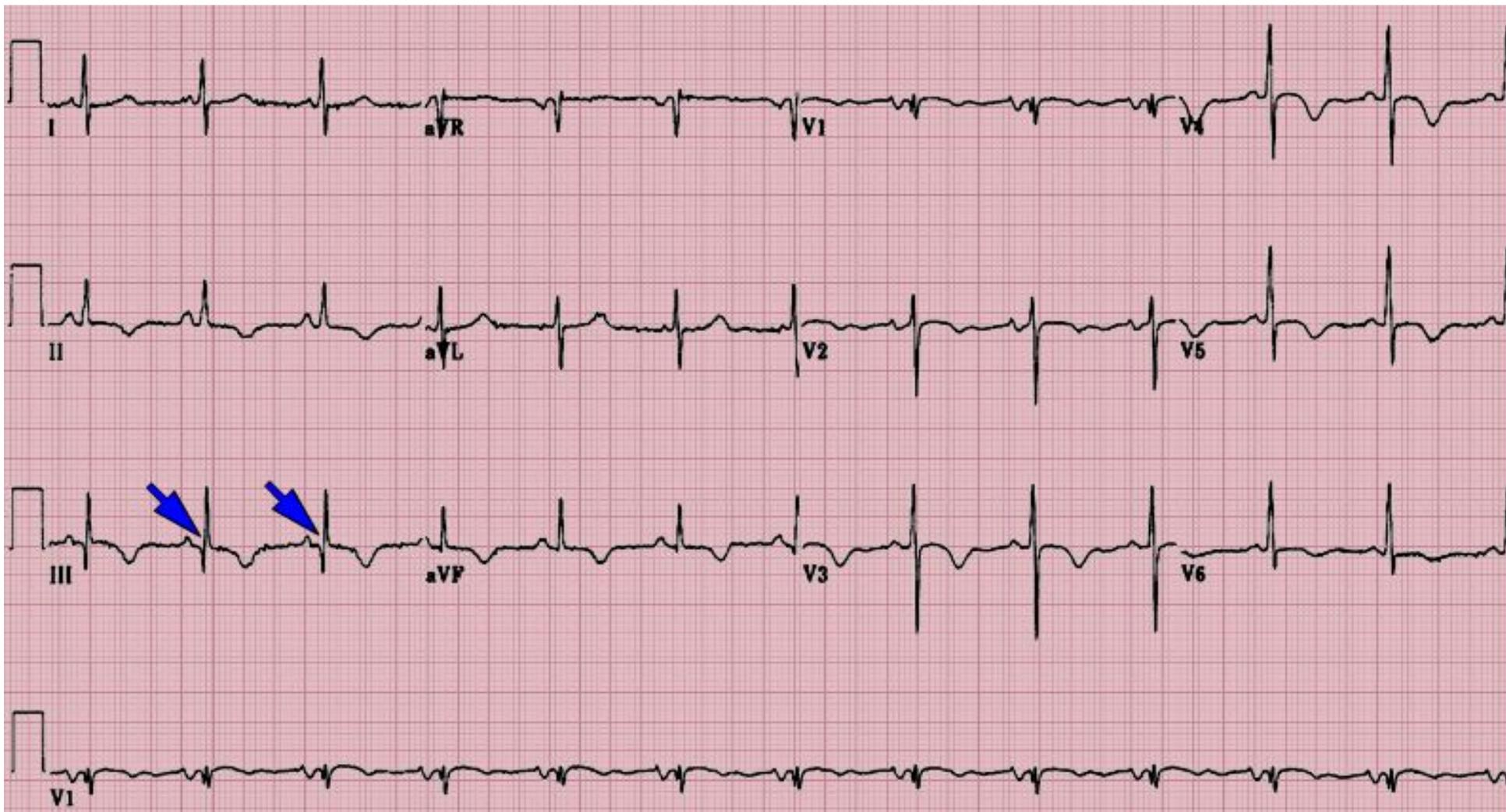
# Элевация сегмента ST в отведениях V1, V2



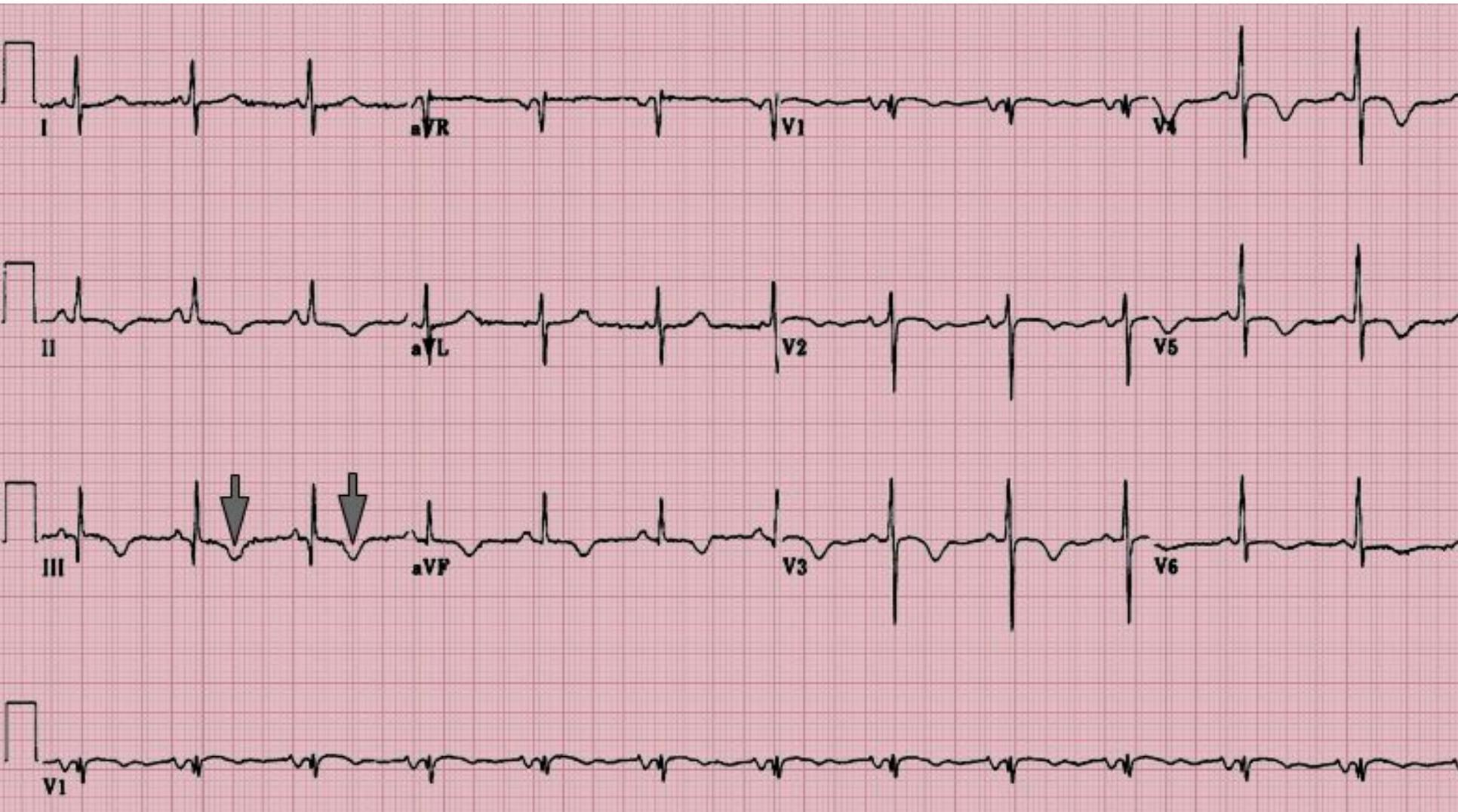
# Глубокий зубец S в отведении I



# Глубокий зубец Q в отведении III



# Инверсия зубца Т в отведении III



# ЭКГ-признак Мак-Джина-Уайта – Q3-T3-S1

- Сопровождает 10% всех случаев ТЭЛА
- Не является специфичным для легочной эмболии
- Более важный признак: инверсия зубцов Т в отведениях V1 и/или V2

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

