



Рис. 42. Нарушения проводимости в левой ножке пучка Гиса.

А — полная блокада левой ножки пучка Гиса; Б — блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса при переднем трансмуральном инфаркте миокарда; В — блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса при переднем субэндокардиальном инфаркте миокарда.

- **ЭКГ при полной блокаде левой ножки пучка Гиса**

- 1. Наличие в отведениях V5, V6, I, aVL уширенных деформированных зубцов R с расщепленной или широкой вершиной.
- 2. Наличие в отведениях V1, V2, III, aVF уширенных деформированных зубцов S или комплекса QS с расщепленной или широкой вершиной.
- 3. Увеличение общей длительности комплекса QRS более 0,12 сек.
- 4. Наличие в отведениях V5, V6, I, aVL дискордантного по отношению к QRS смещения сегмента RS — T и отрицательных или двухфазных (\pm) асимметричных зубцов T.
- 5. Отклонение электрической оси сердца влево (не всегда)

-

• Механизмы

Прекращение проведения импульса по основному стволу ножки до его разветвления на две ветви или одновременное поражение левой передней и левой задней ветвей пучка Гиса (двухпучковая блокада). По правой ножке пучка Гиса электрический импульс проводится обычным путем, вызывая возбуждение правой половины МЖП и ПЖ. Лишь после этого волна активации медленно, по сократительным волокнам, распространяется на ЛЖ. В связи с этим общее время желудочковой активации увеличено.

Полная блокада левой ножки пучка Гиса



Полная блокада левой ножки пучка Гиса.

