

# Экстрасистоли и



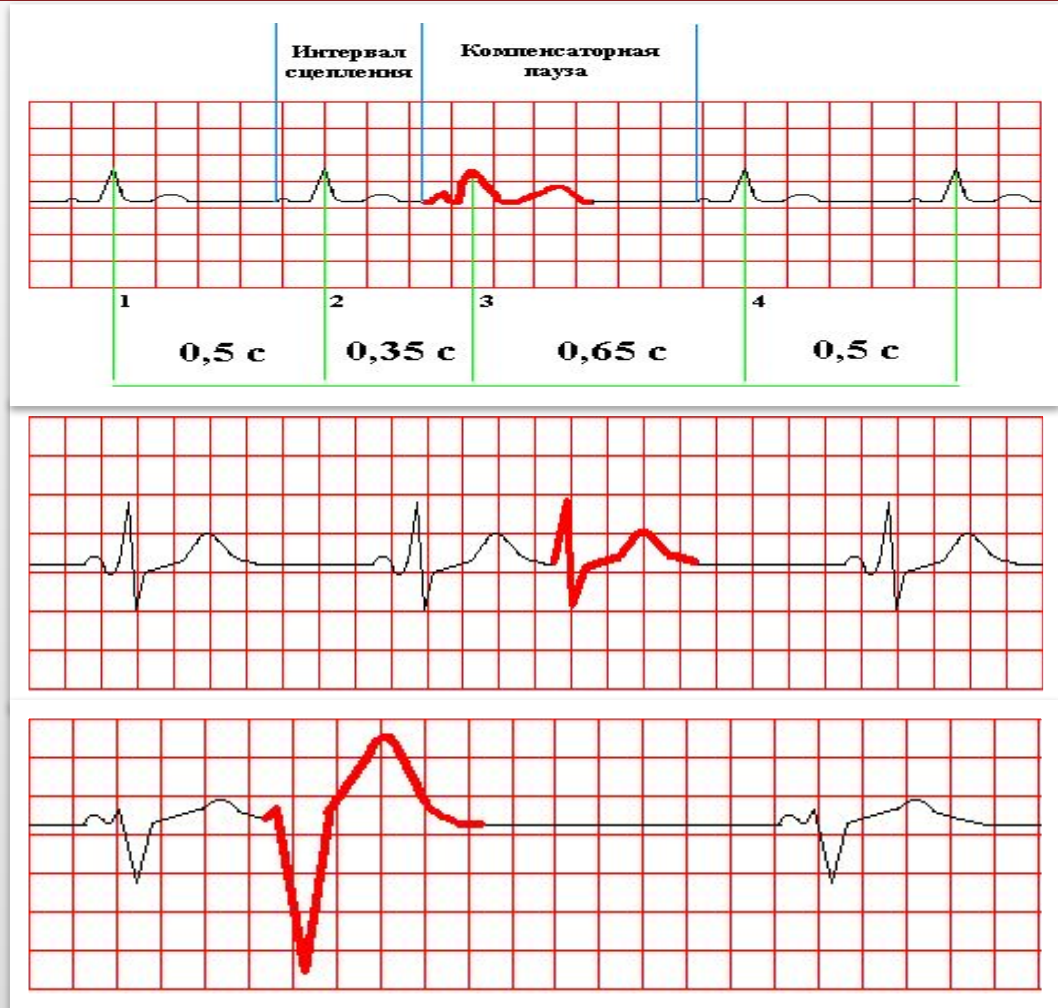
# Экстрасистолия

- это преждевременное возбуждение всего сердца или какого-либо его отдела, вызванное внеочередным импульсом, исходящим из предсердий, АВ-соединения или желудочков.



# Классификация экстрасистолий по локализации

- Предсердные экстрасистолии.
- Экстрасистолии соединения.
- Желудочковые экстрасистолии.



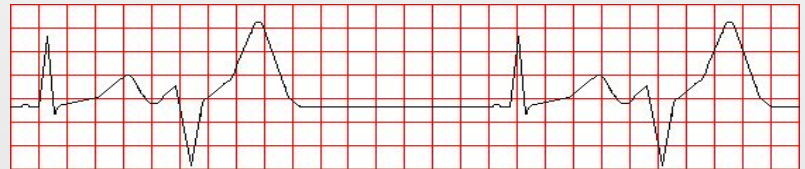
# Классификация экстрасистолий

## Классификация экстрасистолий по периодичности

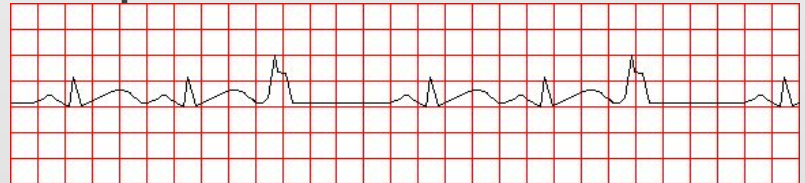
- Спорадические экстрасистолии.

- Аллоритмированные экстрасистолии:

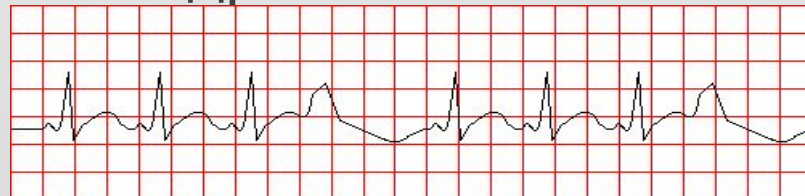
- Бигемении



- Тригемении

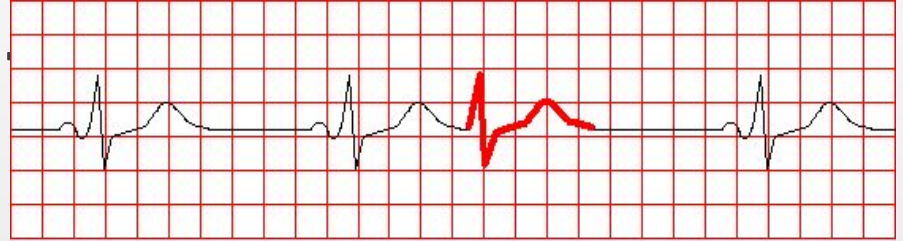


- Квадригемении

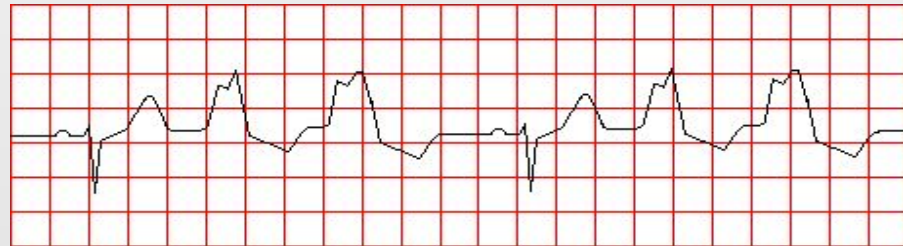


# Классификация экстрасистолий по плотности

- Одиночные экстрасистолии.



- Парные экстрасистолии.

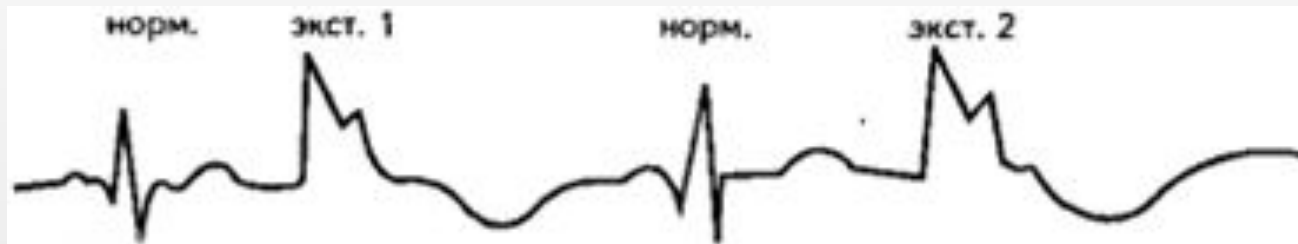


- Групповые = залповые

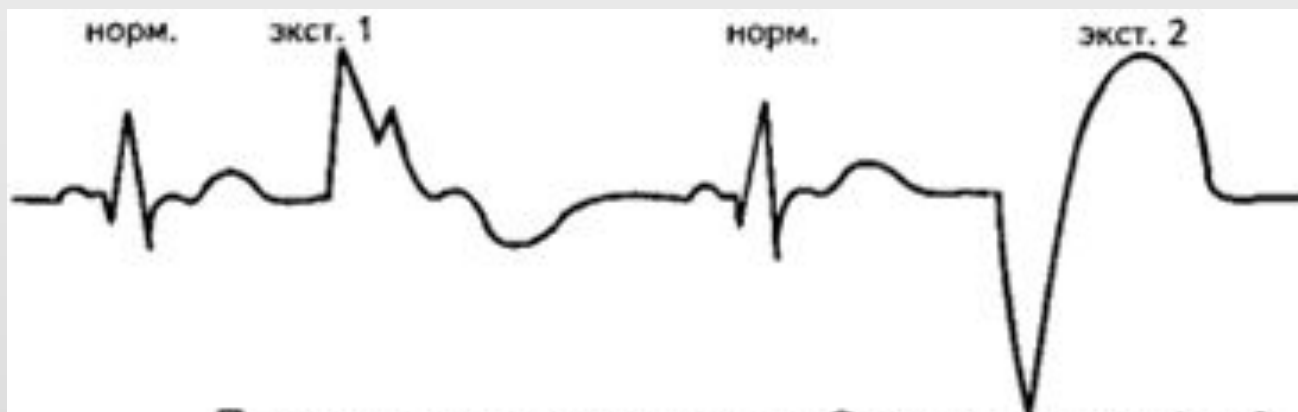




# Классификация экстрасистол



Монотонные экстрасистолы. Экстрасистолы 1 и 2 похожи друг на друга — исходят из одного эктопического очага



Политонные экстрасистолы. Экстрасистолы 1 и 2 отличаются друг от друга, они исходят из разных эктопических очагов

# Классификация желудочковых экстрасистолий по В.Lown, М.Wolf

- **1-й класс** — редкие одиночные моноформные (монотонные) экстрасистолы (не больше 30 желудочковых экстрасистол за любой час мониторирования);
- **2-й класс** — частые одиночные моноформные (монотонные) экстрасистолы (больше 30 желудочковых экстрасистол за любой час мониторирования);
- **3-й класс** — полиформные (полифокальные) желудочковые экстрасистолы;
- **4-й класс** — повторные желудочковые экстрасистолы: **4А** — парные (по 2 экстрасистолы сразу); **4Б** — групповые (залповые) экстрасистолы (3—5 экстрасистол подряд) и короткие эпизоды желудочковой тахикардии (6 и более экстрасистол подряд);
- **5-й класс** — ранние желудочковые экстрасистолы (типа «R на T»).

# Этиология экстрасистолий

Функциональная экстрасистолия возникает в результате вегетативной реакции на организм человека на одно из следующих воздействий:

- Эмоциональное напряжение.
- Курение.
- Злоупотребление кофе.
- Злоупотребление алкоголем.
- У больных с нейро-циркуляторной дистонией.
- Также функциональная экстрасистолия может отмечаться у здоровых лиц без видимой причины (так называемая идиопатическая экстрасистолия).





# Этиология экстрасистолий

Органические изменения в миокарде могут наблюдаться при следующих заболеваниях:

- ИБС, остром инфаркте миокарда.
- Артериальной гипертонии.
- Миокардитах.
- Постмиокадитическом кардиосклерозе.
- Кардиомиопатиях.
- Застойной недостаточности кровообращения.
- Перикардитах.
- Пороках сердца (прежде всего при пролапсе митрального клапана).
- Хроническом легочном сердце.
- Поражении сердца при амилоидозе, саркоидозе, гемохроматозе.

# Этиология экстрасистолий

Экстрасистолии токсического происхождения возникают при следующих патологических состояниях:

- Лихорадочных состояниях.
- Дигиталисной интоксикации.
- Воздействии антиаритмических препаратов (проаритмический побочный эффект).
- Тиреотоксикозе.
- Приеме эуфиллина, ингаляций бета-агонистов.

**Механические, при:**

- Ангиокардиографии.
- Операциях на сердце.
- Травмах сердца

# Основные механизмы развития экстрасистолии:

- Эктопический импульс из предсердий распространяется сверху вниз по проводящей системе сердца.
- Эктопический импульс, возникающий в АВ-соединении, распространяется в двух направлениях: сверху вниз по проводящей системе желудочков и снизу вверх (ретроградно) по предсердиям.

# Клиника

- Экстрасистолия далеко не всегда ощущается больными. Переносимость экстрасистолии существенно различается у разных больных и не всегда зависит от количества экстрасистол.
- В некоторых случаях в момент возникновения экстрасистолии появляется ощущение перебоев в работе сердца, “кувыркания”, “переворачивания сердца”.
- Реже больной жалуется на приступы учащенного неритмичного сердцебиения, что требует исключения наличия пароксизмальной мерцательной аритмии.
- Иногда экстрасистолия воспринимается как “остановка” или “замирание” сердца, после такого короткого периода “остановки” больные ощущают сильный толчок



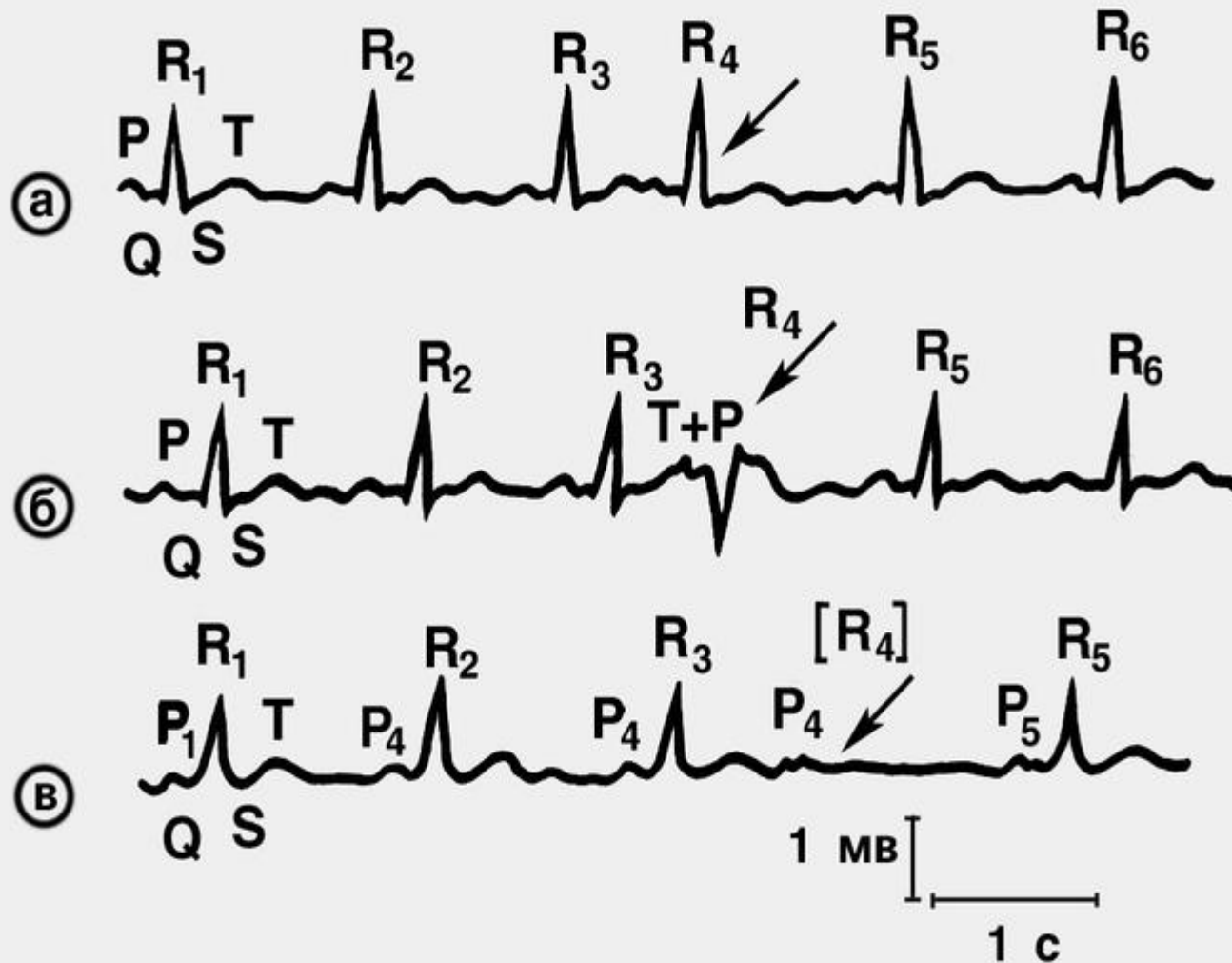
# Диагностика

- Предсердные экстрасистолы возникают из очага, расположенного в предсердиях. Преждевременное возбуждение возникает в очаге, распространяется на предсердия, затем на желудочки. Импульс из эктопического очага достигает синусового узла и разряжает его. Возбуждение желудочков происходит обычным путем.

## ЭКГ признаки предсердных экстрасистол:

- Преждевременный деформированный зубец P.
- Неизмененный желудочковый экстрасистолический комплекс.
- Неполная компенсаторная пауза (сумма интервала сцепления и постэкстрасистолического интервала меньше двух нормальных интервалов RR).

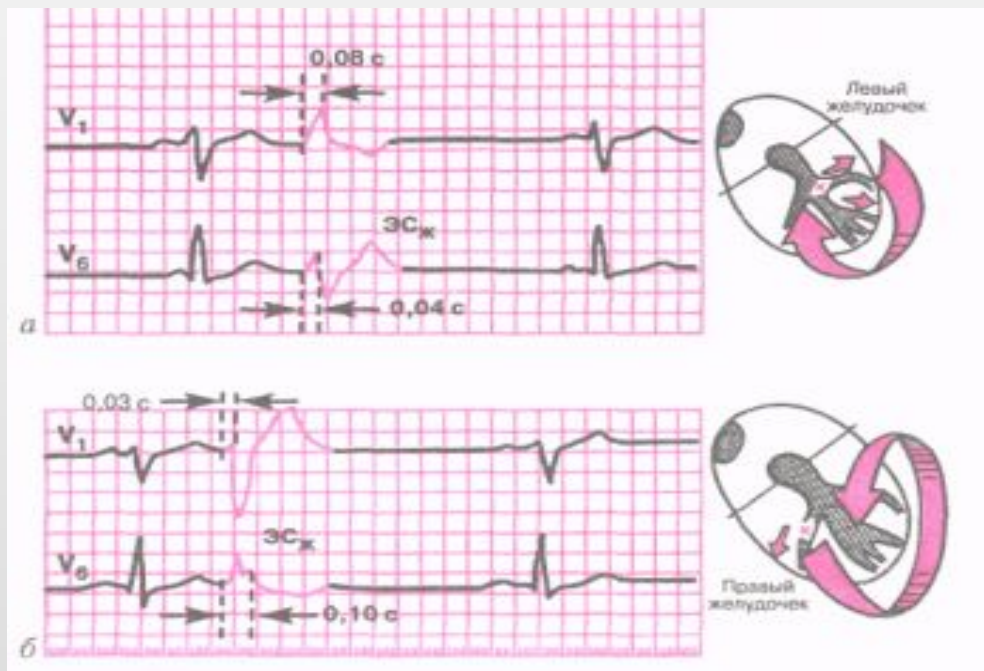
# Электрокардиограмма во втором отведении при предсердной экстрасистолии





# Диагностика

- ЭКГ при левожелудочковой (а) и правожелудочковой (б) экстрасистолах



# Лечение

- Лекарственные средства, применяемые при лечении наджелудочковой экстрасистолии
- Выбор антиаритмика определяется тропностью его действия, побочными эффектами и отчасти этиологией наджелудочковой экстрасистолии.
- Следует помнить, что больным ИБС, недавно перенесшим инфаркт миокарда, не показано назначение препаратов I класса ввиду их аритмогенного действия на желудочки.

# ПРИНЦИПЫ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

**Класс II: пропранолол, атенолол, метопролол**

Или

**Класс IV: верапамил, дилтиазем**

**Класс III: соталол,**

**Класс IC : аллапинин, пропафенон, этацизин**

**Класс IA: хинидин, дизопирамид**

**Амиодарон**

# ПРИНЦИПЫ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИАРИТМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

**Класс III: соталол**



**Класс IC: аллапинин, пропафенон, этацизин**



**Класс IA: дизопирамид**



**Амиодарон**

**Класс IB: лидокаин - в острых ситуациях в/в**

**дифенин - при дигиталисной экстрасистолии или при непереносимости других препаратов**

Спасибо за  
внимание.