

***М.ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН  
МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ***

**Кафедра : №1 ішкі аурулар  
Факультеті:Жалпы Медицина**

***ТАҚЫРЫБЫ: Миокард  
инфарктынде ЭКГ-ні тіркеу,  
түсіндіру.***

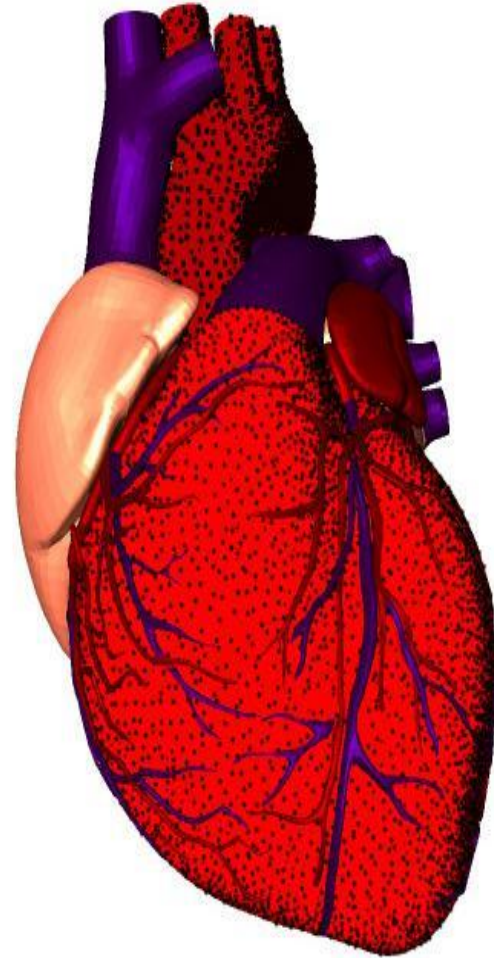
***ОРЫНДАҒАН: Мырзаханова Г 412а***

Миокард инфарктісі(МИ)-  
жедел коронарлық қан  
айналысының  
жетіспеушілігінен туындайтын  
жүрек бұлшықетінің некрозы.

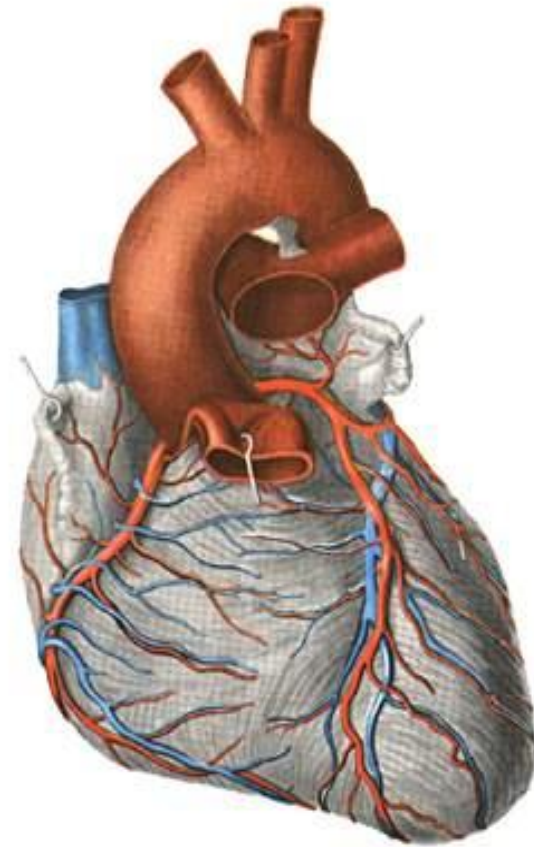
# Этиологиясы

- ✓ Стресс жағдайлар
- ✓ Ұзақ уақыт нервке күш түсу
- ✓ Физикалық жүктемелер
- ✓ Жағымсыз эмоциялар
- ✓ Ауа –райы бұзылыстары

Патогенезі: Жүрек бұлшықетінің некрозы миокардқа келетін қаның тоқтауымен немесе жүрек бұлшықетінің қанмен қамтамасыз болуынан дамиды.



Ең жиі инфаркт сол жақ қарыншаның алдыңғы қабырғасы мен ұшында орналасады. Екінші орында жиелігі жағынан сол жақ қарыншаның артқы қабырғасы инфарктісі алады. Наукас адамдардың 1/4инфаркт қарыншалы, перде аймағында орналасады.3-5% жағдайында оң жақ қарынша инфарктісі болады



# Миокард инфаркт түрлері

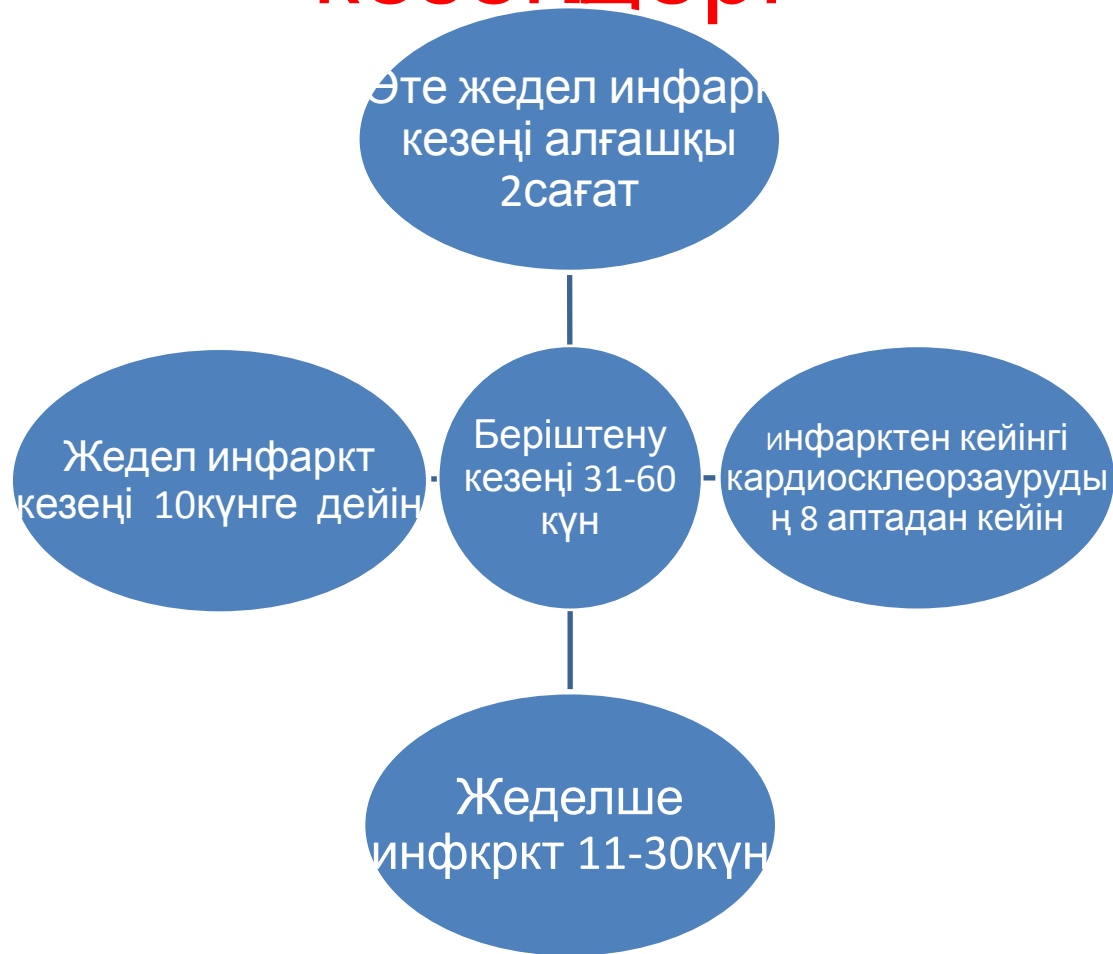
Субэпикардиалды  
инфаркт-эпикардқа  
жақын жатқан жүрек  
бұлшықетінің некрозы

Интрамуральды инфаркт-  
қарыншалармен  
жүрекшелер  
қабырғасының ішінің  
некрозы

Субэндокардиалды  
инфаркт-  
миокардтың  
эндокардқа жақын  
жатқан бөлілінің

Трансмуральдық  
инфаркт-  
миокардтың барлық  
қабатына тараған  
некрозы

# Миокард клиникалық кезеңдері

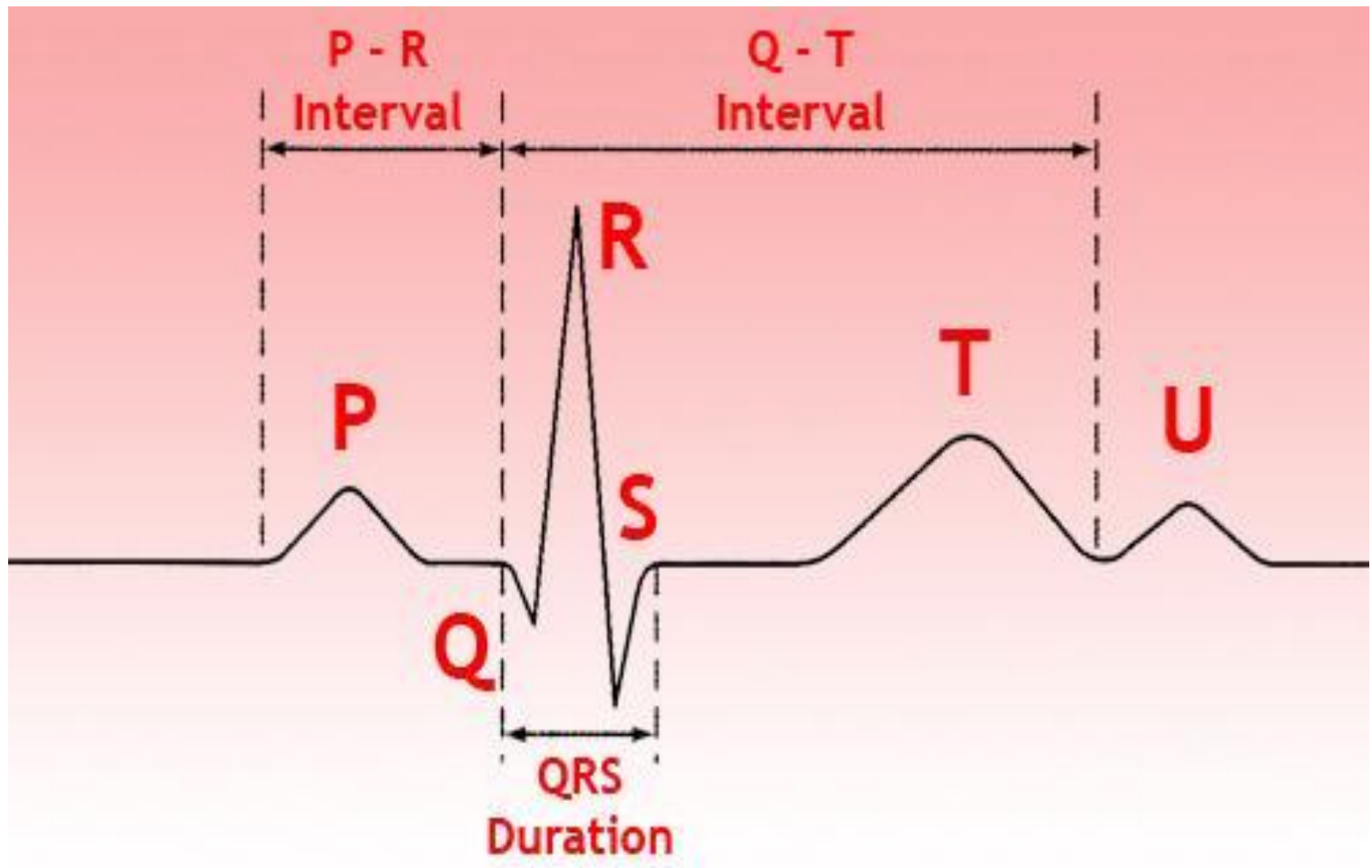


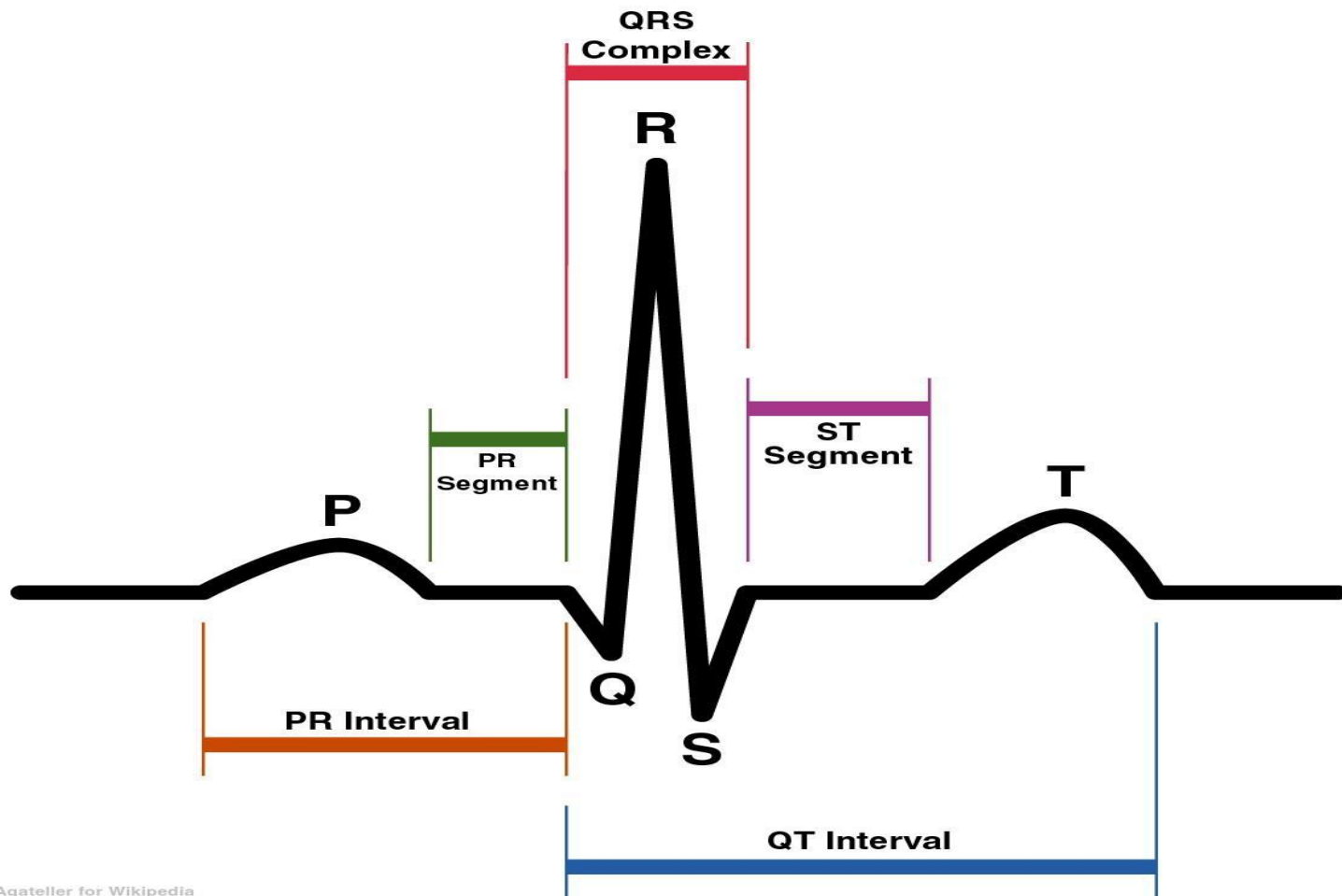
# Клиникасы

- ❖ Инфаркт алды күй
- ❖ Өте жедел кезең-30минуттан 3сағатқа дейін
- ❖ Жедел кезең аурудың 10-шыкүніне дейін
- ❖ Жеделше кезеңі 4-8аптаға дейін
- ❖ Инфарктіден кейінгі кезең аурудың басынан 2-6 айға дейін



Миокард инфарктісінің диагнозын қоюда ең маңызды әдіс-ЭКГ. Оны 12классикалық тіркемеде (3 стандартты, 3аяқ-қолдың күшейтілген тіркемесі )тіркеу керек. Аурудың басынан 24 сағат бойы ЭКГ мониторы бақылау қажет.





Емі.

Алтеплаза венаға 100мг  
(90минут бойы жібереді,  
алғашқы 15мг тез ағындатып  
,50мг 30минут бойы ,35мг  
60минут бойы ).

Проурокиназа венаға 8мг ӘБ  
немесе 80мг (60минут ішінде  
егеді алғашқы 20мг тез  
ағындатып 60мг 60минут бойы  
) . Стрептокиназа венаға 1,5  
млн ӘБ 30-60минут .

Тенектеплаза 0 ,5мг/кг 5-10с.б



Некрозды ошақ сыртқы қабаты жайылса (инфаркт субэндокардылық және трансмуральдық болып), оған жауап ретінде эндокард қабынып, эндотелийдің үстінде тромбылар түзіледі.

Субэпикардылық немесе трансмуральдық инфаркт дамыса, жүректің сыртқы қабаты қабынып, фибринді перикардит өрістейді.

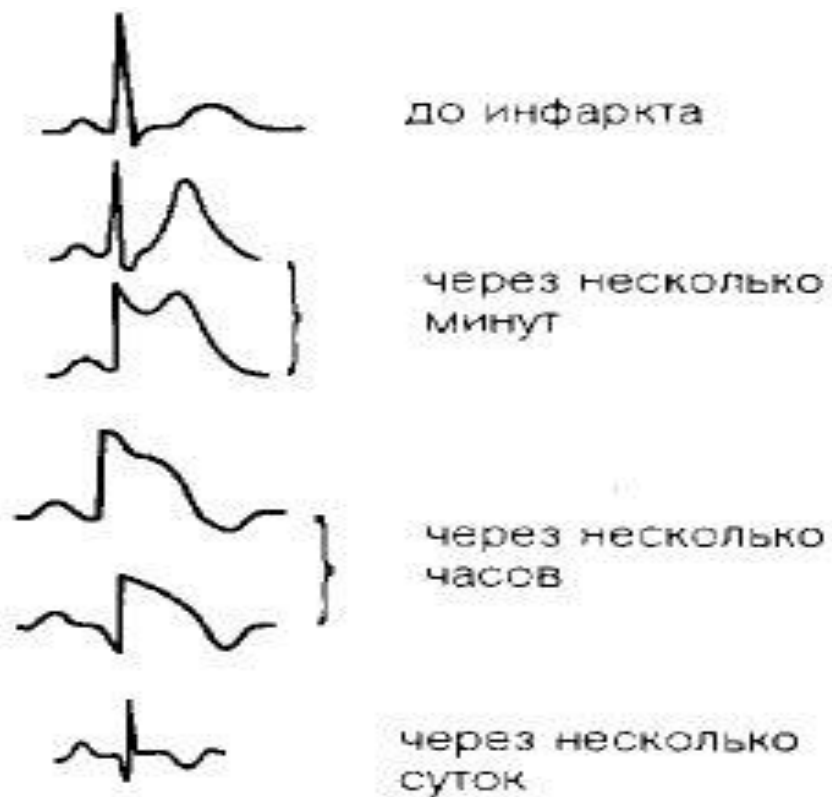
Миокард  
инфарктісінің  
кезеңдері

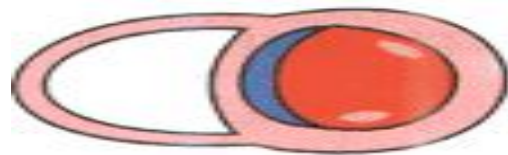
```
graph TD; A[Миокард инфарктісінің кезеңдері] --> B[Некрозды кезеңі]; A --> C[Тыртықтану кезеңі];
```

Некрозды  
кезеңі

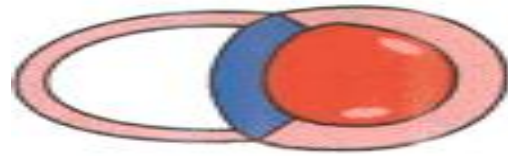
Тыртықтану  
кезеңі

## Миокард инфарктісінің ЭКГ-сы

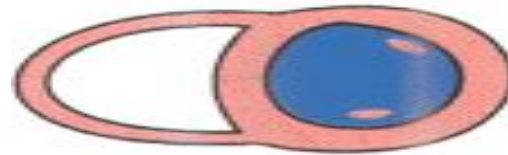




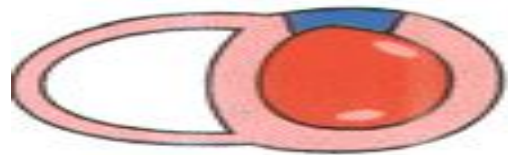
Субэндокардиальный  
септальный инфаркт



Трансмуральный  
септальный  
инфаркт

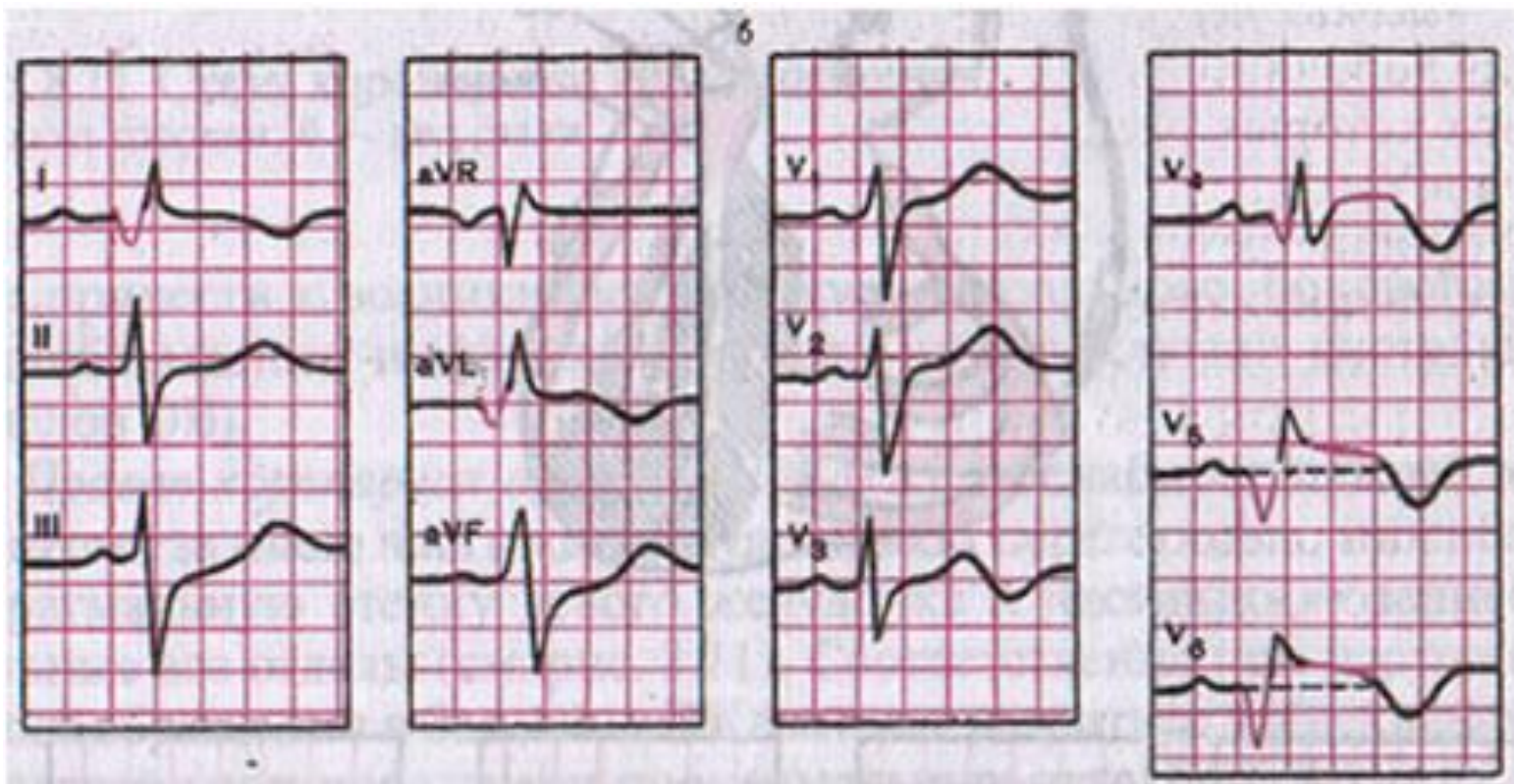


Трансмуральный  
нижний инфаркт

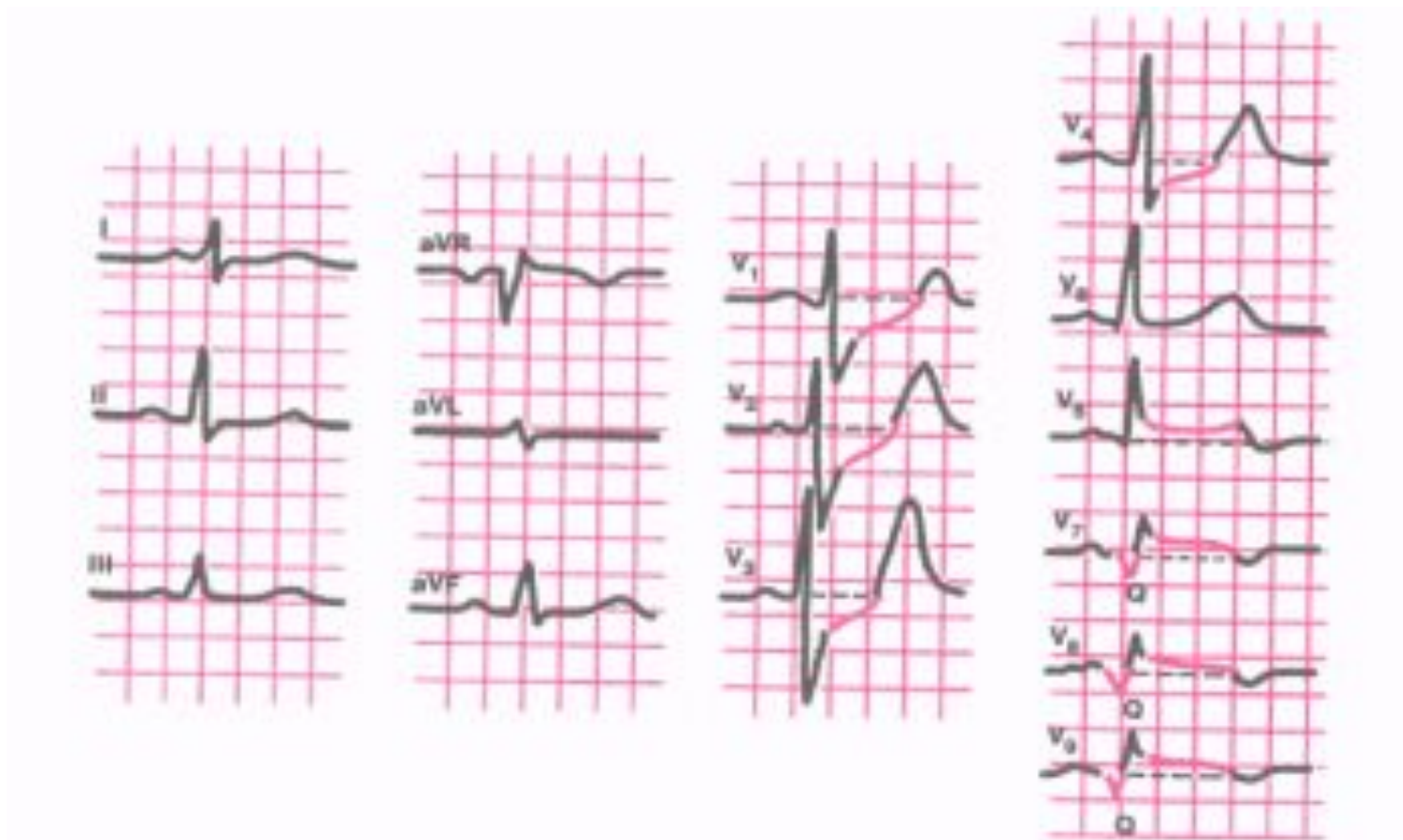


Трансмуральный  
(истинный)  
задний инфаркт





Перде – қаптал миокард инфарктісі.



Артқы қабырға – диафрагмалық  
миокард инфарктісі

## Пайдаланған әдебиеттер:

1. Интернет жүйесі WWW. GOOGLE. RU  
Ақпарат көзі : “Нормальный ЭКГ”.
2. Интернет жүйесі WWW. GOOGLE. RU  
Ақпарат көзі : “ЭКГ в миокард  
инфаркте”
3. Ішкі аурулар  
Қ. А. Жаманқұлов, Астана – Ақтөбе,  
2008