

Нарушение проводимости

№78

Блокада сердца, смешанные аритмии - мерцание предсердий.

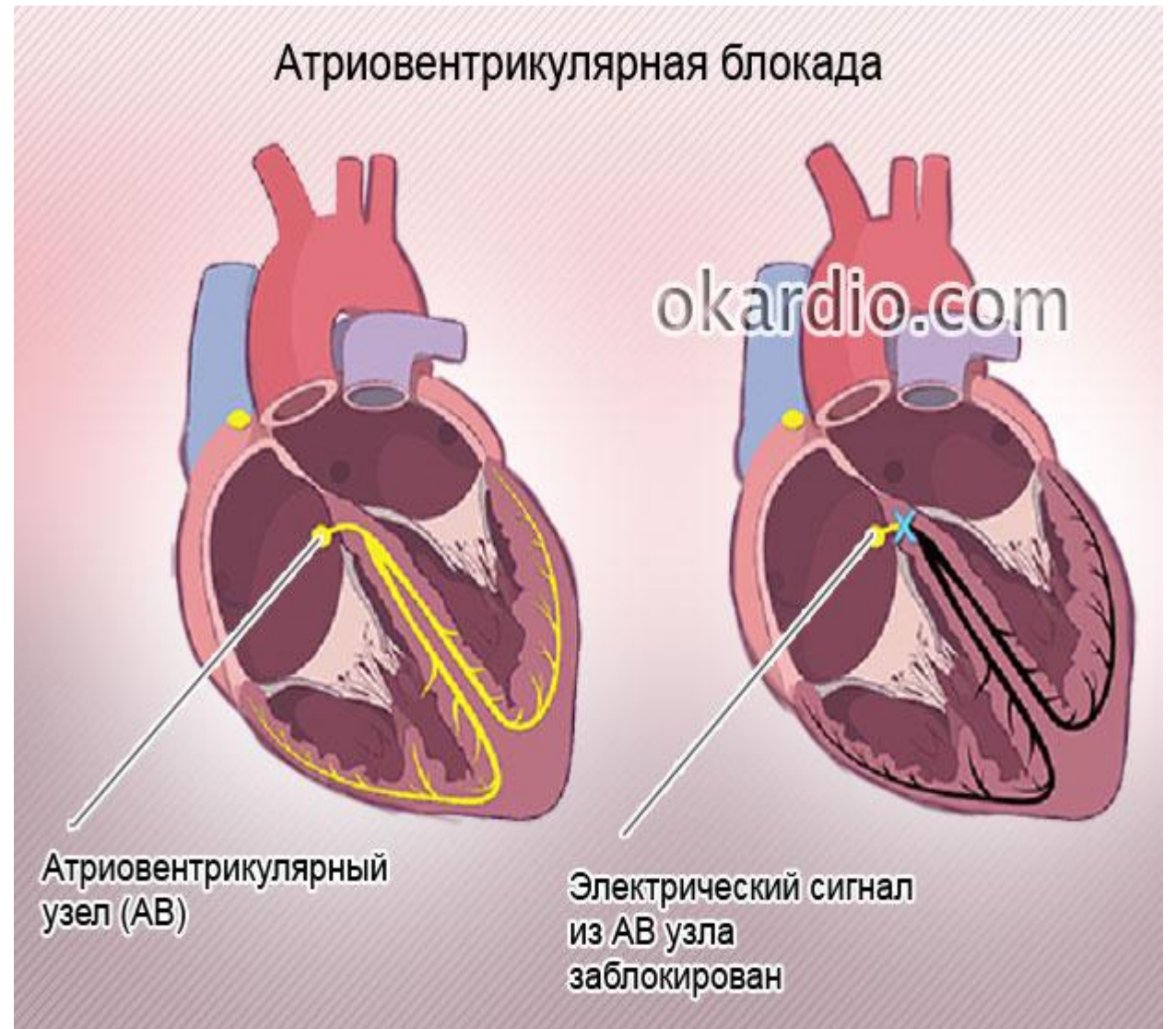
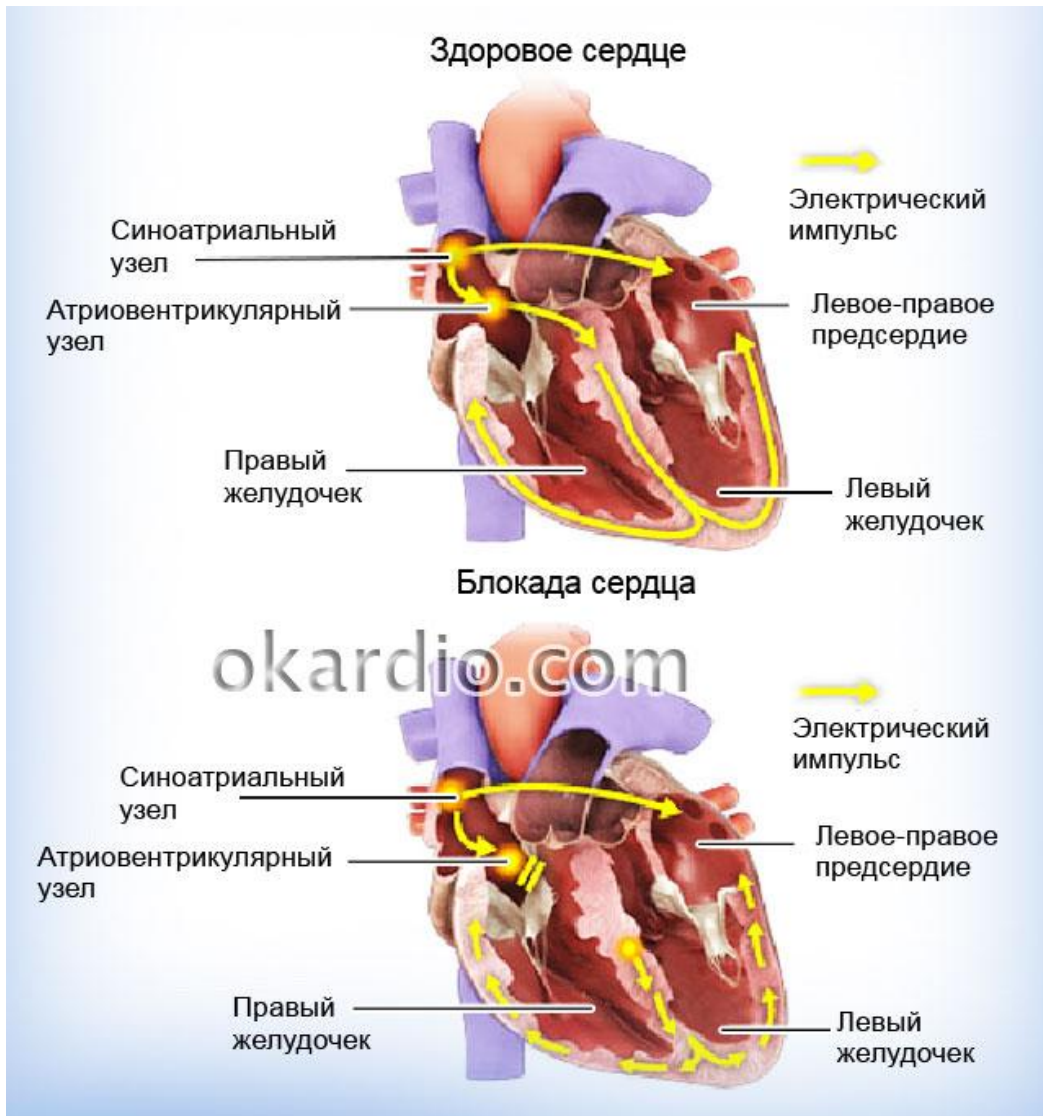
Блокада сердца.

- Нарушение проводимости проявляется блокадой сердца.
- Блокада сердца – ухудшение или полная утрата способности того или иного отдела миокарда проводить возбуждение.

Классификация БС.

1. По локализации:
 - а) Проксимальные (на уровне атриовентрикулярного узла)
 - б) Дистальные (уровень поражения – элементы пучка Гиса)
2. По течению:
 - а) Острая
 - б) Приступообразная, или периодическая (пароксизмальная)
 - в) Постоянная, или хроническая
3. По тяжести:
 - а) I степени
 - б) II степени, типа 1
 - в) II степени, типа 2
 - г) III степени
- 4) По проявлениям:
 - а) Бессимптомные
 - б) Симптомные

Блокада сердца.



Патогенез блокад сердца.

- Проведение импульсов по проводящей системе сердца определяется рядом факторов, при патологическом изменении которых возникают блокады:
 - 1) соотношением между парасимпатическим медиатором ацетилхолином (замедляет проведение импульса) и симпатическим медиатором норадреналином (ускоряет проведение импульса)
 - 2) наличием местного ацидоза из-за ишемии миокарда (замедляет проведение импульса)
 - 3) уровнем ряда гормонов (катехоламинов, ГКС)
 - 4) концентрацией калия в крови (гиперкалиемия замедляет проведение, гипокалиемия – ускоряет)

Смешанные аритмии. Мерцание предсердий.

Смешанные аритмии возникают вследствие одновременного нарушения возбудимости и проводимости миокарда.

Мерцание предсердий – это некоординированные беспорядочные сокращения отдельных участков предсердий (300-600 сокр/мин).

Причины МП.

Мерцание предсердий чаще всего связано со следующими факторами риска:

- Гемодинамическими нарушениями
- Ишемией предсердий
- Воспалением сердца различной локализации и происхождения
- Заболеванием сердечно-сосудистой и легочной систем
- Использованием алкоголя и наркотиков
- Эндокринными расстройствами
- Неврологическими расстройствами
- Наследственной предрасположенностью
- Пожилым возрастом больного

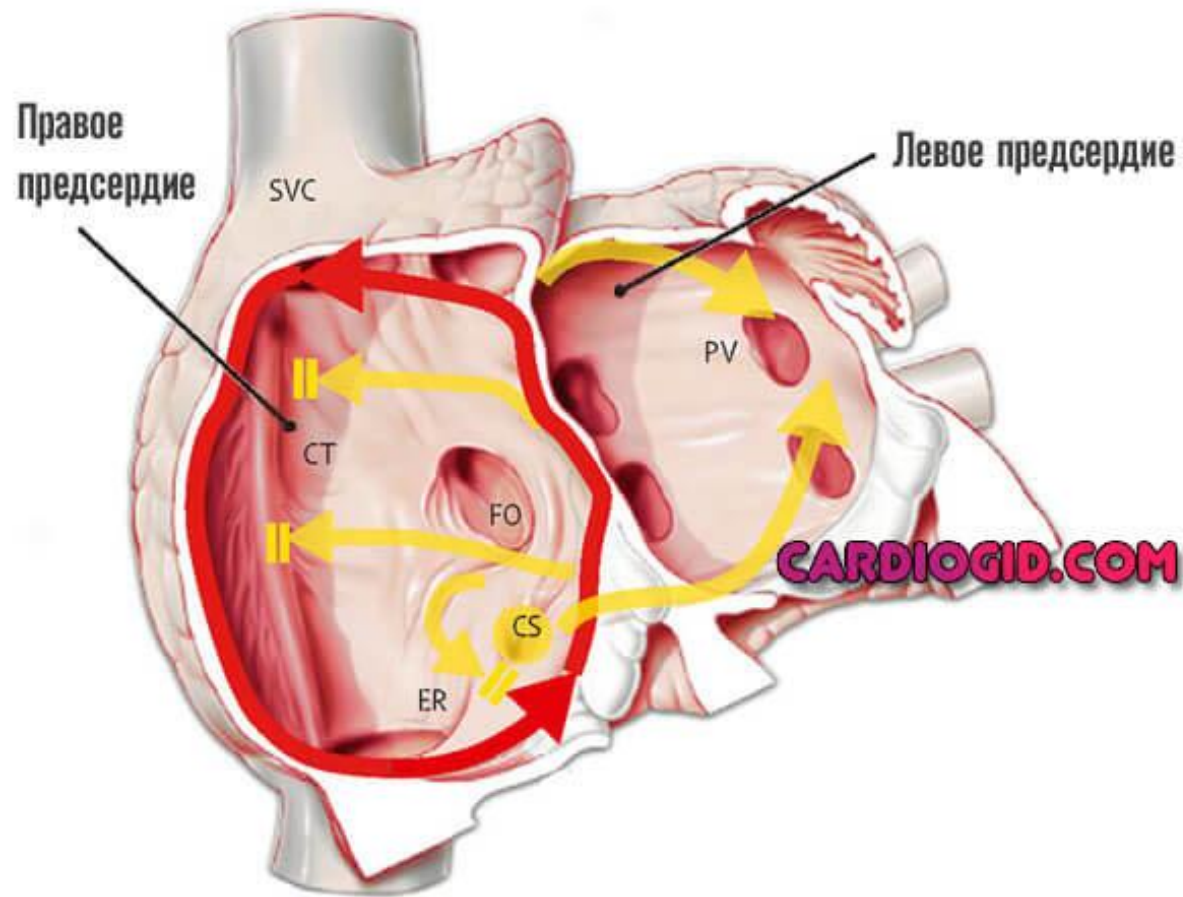
Виды МП

- **Пароксизмальное мерцание предсердий** - наблюдаются эпизоды МП, которые заканчиваются спонтанно в течение 7 дней (большинство эпизодов длится менее 24 часов).
- **Персистирующее мерцание предсердий** - приступы аритмии, которые продолжаются более 7 дней и могут потребовать купирования с помощью фармакологического или электрического вмешательства.
- **Длительно персистирующее мерцание предсердий** - симптомы болезни сохраняются более 12 месяцев либо из-за неудачной кардиоверсии, либо если кардиоверсия не была своевременно предпринята
- **Постоянное мерцание предсердий** - дальнейшие стратегии восстановления ритма прерваны после принятия общих клинических решений.

Трепетание МП.

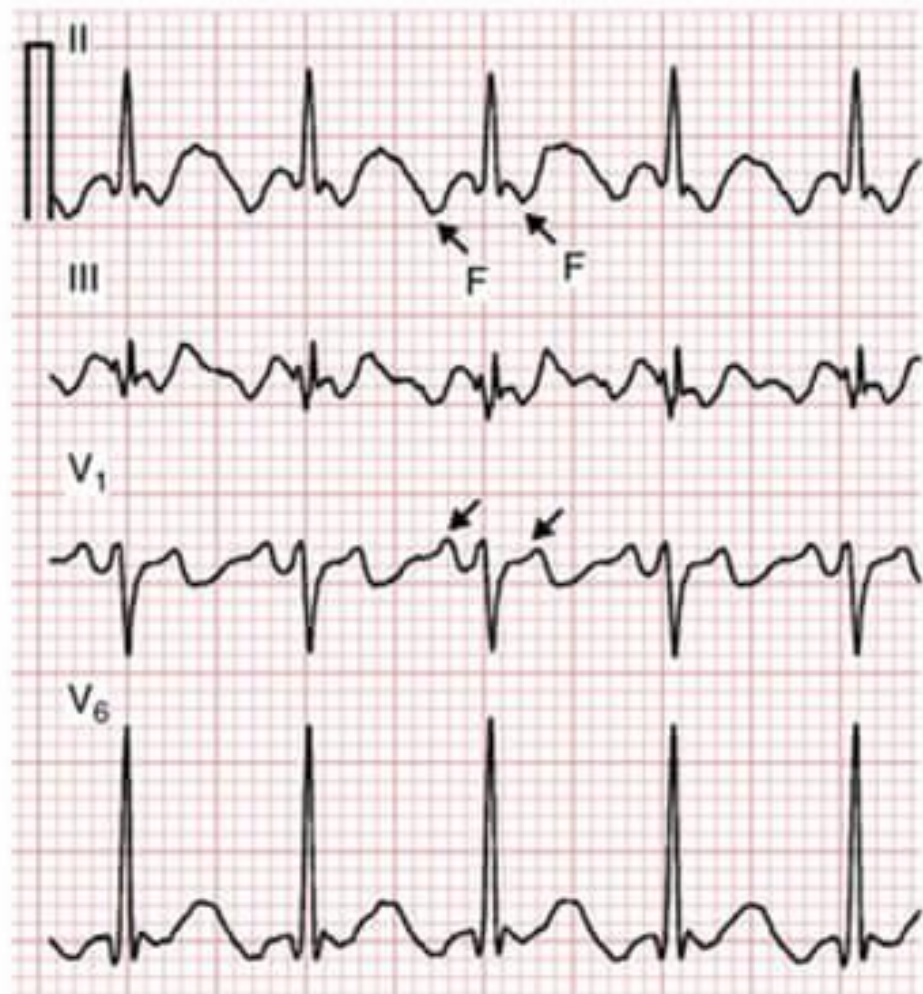
- Рождается 240-450 импульсов, но пропускная способность атриовентрикулярного узла ниже, поэтому желудочки возбуждаются гораздо реже предсердий.
- Формы:
 - 1) С правильным ритмом желудочков.
 - 2) С неправильным ритмом желудочков.

ТИПИЧНАЯ СХЕМА ТРЕПЕТАНИЯ ПРЕДСЕРДИЙ

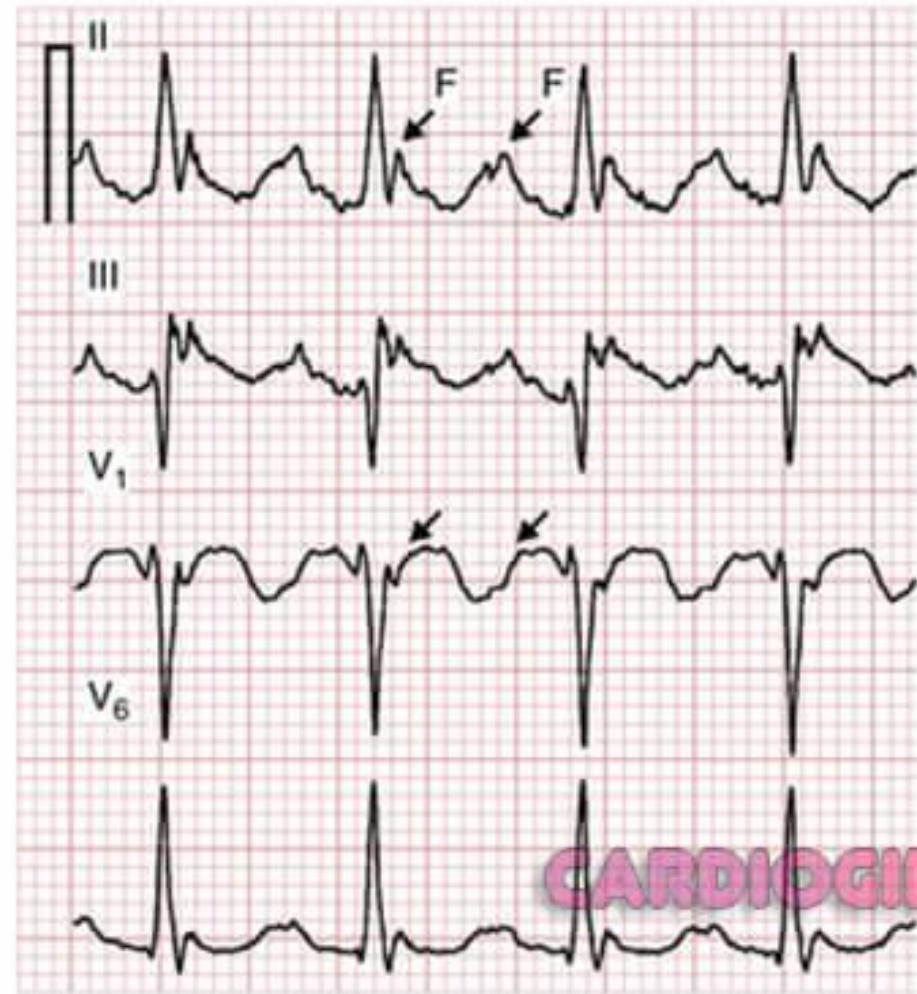


- Красные стрелки показывают патологический путь движения импульса
- Желтые стрелки представляют собой пассивную активацию тканей предсердия, которая не является частью активной цепи.

ТРЕПЕТАНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭКГ



Отрицательные F-волны в отведениях II, III и aVF при движении импульса против часовой стрелки



Положительные F-волны в отведениях II, III и aVF при движении импульса по часовой стрелке

Мерцание предсердий.



Патогенез мерцания предсердий.

- Этапы:

- 1) Дилатация (рост объема) и рост массы миокарда.
- 2) Мозаичная дистрофия и очаговый фиброз миокарда предсердий, дезориентация мышечных волокон.
- 3) Гибель симпатических и парасимпатических нервных волокон (повышение чувствительности рецепторов к нейромедиаторам).
- 4) Укорочение эффективного рефрактерного периода миокарда предсердий.
- 5) Дисперсия рефрактерности предсердного миокарда.
- 6) Замедление внутрипредсердного проведения.
- 7) Формирование постоянной формы мерцания предсердий.