



Тема: Особенности ЭКГ у беременных



Алматы-2017ж

Выполняла: Кенжеева М
Курс: 604-1к
Факультет: Интерн
Проверила: Токсанбаева Г. Т

ПЛАН

- **I. Введение**

- 1. ЭКГ у беременных
- 2. Диагностическая ценность метода
- 3. Особенности ЭКГ у беременных
- 4. Особенности процедуры
- 5. Показания для электрокардиографии

- **II. Заключение**

- 1. Литература

ЭКГ У БЕРЕМЕННЫХ

- ЭКГ при беременности отличается от кардиограммы у небеременной женщины. Это связано с развивающимися изменениями в гемодинамике, электролитном составе и гормональных перестройках. Это необходимо учитывать при интерпретации результата – то, что вне беременности норма, во время нее может быть признаком патологии, и наоборот. Этот метод исследования позволяет выявлять различные отклонения в работе сердца, поэтому широко применяется в акушерстве.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МЕТОДА

- Кардиограмма при беременности позволяет получать следующую информацию:
- частота сердечного ритма;
- характер этого ритма;
- выявление ишемических повреждений миокарда;
- определение иных повреждений сердца, например, воспалительных;
- оценивать эффективность назначаемых лекарственных средств, которые необходимы для нормальной работы сердца;
- электролитные нарушения.



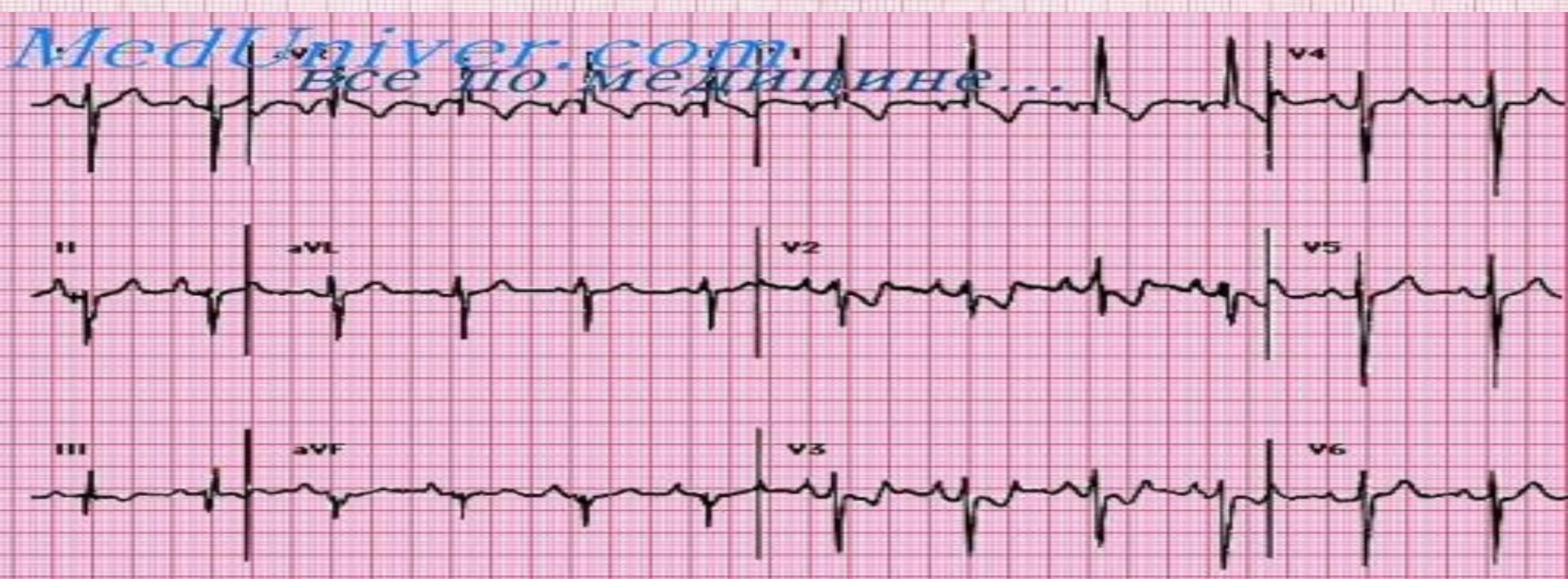
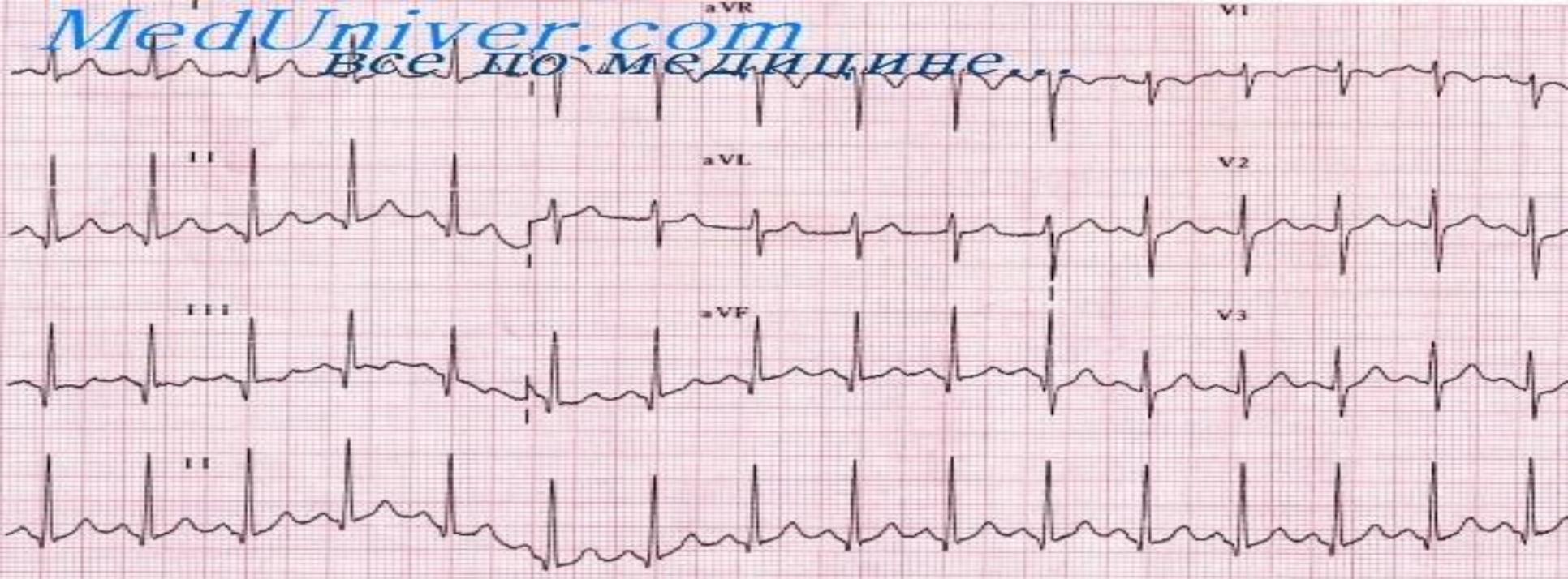
ОСОБЕННОСТИ ЭКГ У БЕРЕМЕННЫХ

- Норма ЭКГ при беременности включает определенные изменения, которые для небеременных нормальными не являются.



Изменение электрической оси, когда сердце занимает более горизонтальное положение. Эта особенность выявляется примерно с 25-26 недель, когда увеличенная матка начинает отклонять диафрагмальный купол вверх. На ЭКГ это проявляется следующими признаками:

- в первом отведении зубец желудочкового сокращения (R) становится выше;
- в третьем отведении увеличивается высота Q и S (начальное и конечное желудочковое сокращение соответственно);
- во всех остальных отведениях высота комплекса желудочкового сокращения становится меньше;
- уменьшается и амплитуда желудочкового расслабления (зубец T);
- сегмент ST несколько опускается относительно основного уровня (изолинии). У небеременных женщин это говорило бы об ишемии.



- Изменения, характерные для гиперкинетического кровообращения, то есть для возросшего сердечного выброса. Эти изменения происходят на время беременности, чтобы обеспечить нормальный кровоток в плаценте и в организме малыша. ЭКГ признаками этого изменения будут являться:
- зубец Т состоит из двух фаз в третьем отведении и во всех грудных справа (он может также становится не положительным, а отрицательным);
- увеличение глубины зубца Q в этих же отведениях (в данном случае это не свидетельствует об инфаркте миокарда, о котором судят по зубцу Q, это признак нормы).
- Во время беременности скорость распространения импульса по сердцу возрастает. Это уменьшенное время обусловлено влиянием эстрогенов и кортикостероидов на сердечную деятельность. Поэтому возрастает частота сокращений сердца до 90 в минуту.

ПЛОХАЯ ЭКГ У БЕРЕМЕННОЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ НАРУШЕНИЯМИ:

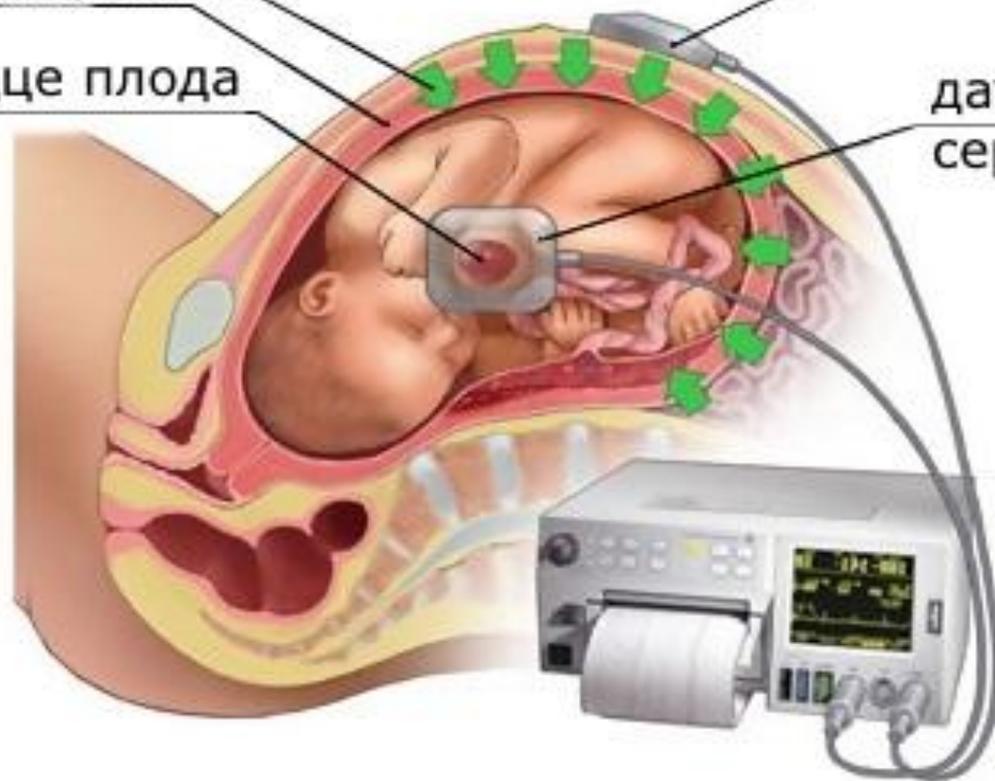
- синусовая тахикардия (у беременной свыше 90 ударов в минуту), так как время проведения импульса по сердцу уменьшается;
- синусовая аритмия – время между очередными сокращениями предсердий разное, но импульс генерируется в правильном месте;
- желудочковая экстрасистола – за время регистрации появляется сокращение желудочков вне своей очереди;
- предсердная экстрасистолия – сокращение предсердий вне очереди;
- изменение водителя ритма (не из синоатриального узла), что отражается на времени сокращения желудочков и предсердий.

сокращения матки
стенка матки

сердце плода

датчик регистрации
сокращений матки

датчик регистрации
сердцебиения плода



- Другие нарушения встречаются очень редко. Обычно они связаны с заболеваниями сердца, которые существовали у женщины еще до беременности.
- Плохая электрокардиограмма – это повод обратиться к кардиологу. Совместно с акушером-гинекологом он определит оптимальную тактику вашего ведения, а также подберет наилучший способ родоразрешения. При некоторых сердечных патологиях самостоятельные роды могут быть недопустимы. К тому же на основании ЭКГ анестезиолог сможет подобрать щадящий метод обезболивания при кесаревом сечении.



ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕДУРЫ

- Для интерпретации ЭКГ большое значение имеет скорость движения ленты в приборе. Обычно она устанавливается на значении 50 мм/секунду. Однако она может быть больше или меньше в 2 раза. На тело беременной женщины устанавливаются электроды в соответствующие места – существует 6 стандартных отведений, но в некоторых случаях могут применяться и дополнительные отведения. Последние позволяют детализировать ранее полученную информацию.



ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ

- ЭКГ при беременности проводят не всем женщинам – это не скрининговое обследование. Поэтому есть определенные показания, когда это диагностический тест является необходимым. К таким случаям относятся:
- нарушения артериального давления – как артериальная гипертензия, тфак и гипотензия;
- ощущение боли в сердце;
- чувство сдавливания в этой области;
- потеря сознания;
- головокружение;
- гестоз;
- заболевания сердца до беременности (в этом случае женщина состоит на диспансерном учете у кардиолога);
- подозрения на заболевания сердца во время беременности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Историческая справка! ЭКГ при беременности впервые была произведена в 1913 году. Сам метод электрокардиографии ведет свою историю с середины 19-го века, когда было замечено, что сердце генерирует определенное количество электричества
- Важно различать понятия! Электрокардиография – процесс регистрации импульсов сердца, а электрокардиограмма – собственно запись этих импульсов (пленка, которая и выдается пациенту на руки). Врач расшифровывает как раз эту пленку, давая заключение.

ЛИТЕРАТУРА

- <http://diagnostinfo.ru/ekg/kardiogramma-u-beremennyx.html>
- <http://baby-calendar.ru/obsledovaniya/prochie/ekg/>
- <http://diagnostinfo.ru/ekg/kardiogramma-u-beremennyx.html>