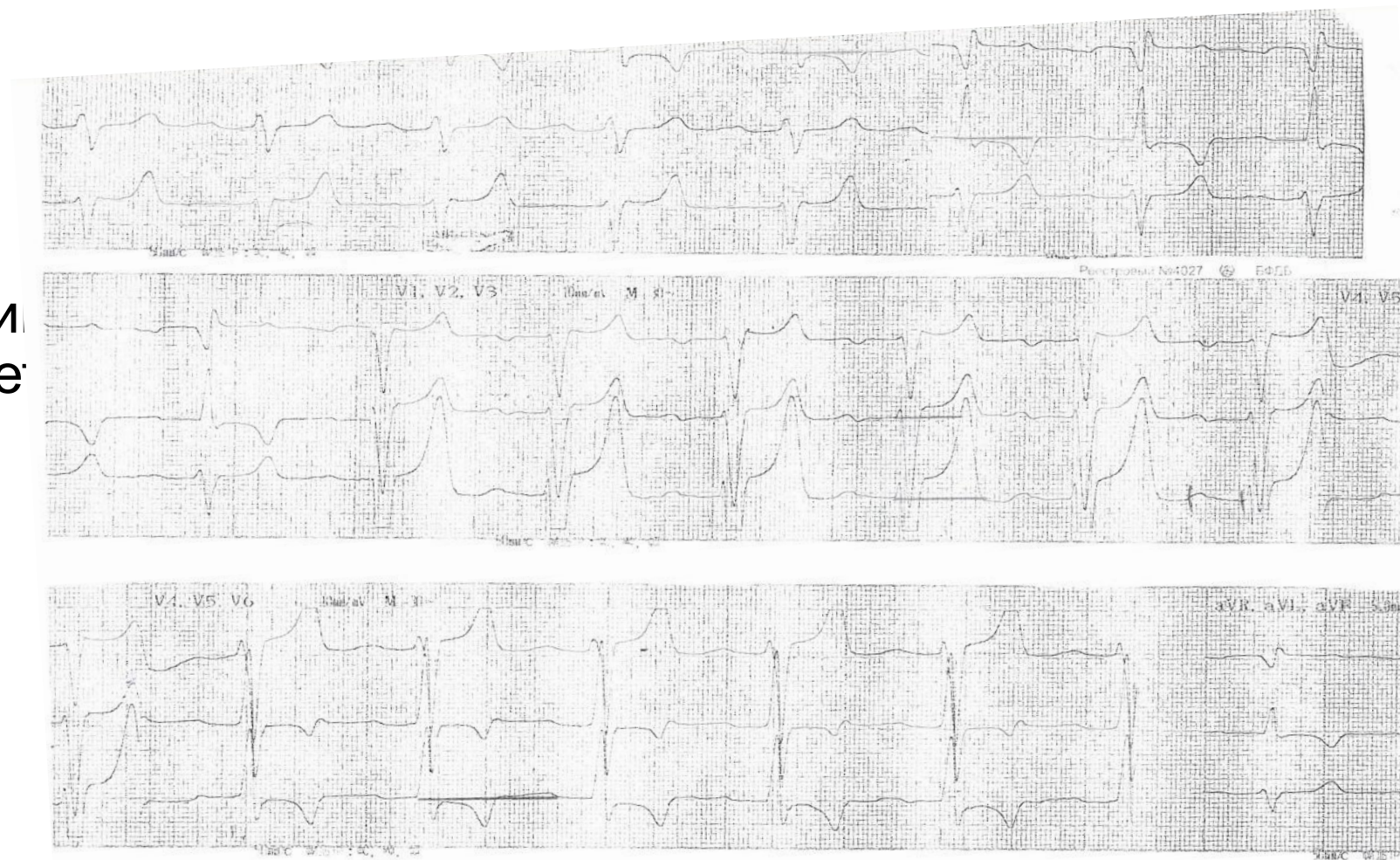


Рубрика ЭКГ- рассуждения



Какой диагноз наиболее вероятен, учитывая изменения, зарегистрированные на ЭКГ у больного?

Пациент К., 27 лет
Поступил в приемное отделение с клиникой анурии.
В анамнезе сахарный диабет 1 типа с 10 лет, получает базис-болюсную инсулинотерапию



Клинический случай

- Пациент госпитализирован в ОРИТ с диагнозом: Сахарный диабет 1 типа. Диабетическая нефропатия с исходом в нефросклероз. ХБП 5Д. Хрониодиализ. Целевые уровни гликированного гемоглобина < 7,0 %
- При дообследовании:

Калий сыворотки крови				
Дата назначения: 23.01.2018, Дата забора: 23.01.2018 10.05, врач:; Биоматериал: Сыворотка крови; Дата выполнения: 23.01.2018;				
Наименование	Результат	Ед. изм.	Реф. значение	Комментарий
Калий	8,10 ↑		3.5-5.3	

Гликозилированный гемоглобин				
Дата назначения: 24.08.2017, Дата забора: 24.08.2017 10.08, врач:; Биоматериал: Сыворотка крови; Дата выполнения: 24.08.2017;				
Наименование	Результат	Ед. изм.	Реф. значение	Комментарий
Гликозилированный гемоглобин	8,50 ↑		0-6	

Мочевина сыворотки				
Дата назначения: 14.08.2017, Дата забора: 14.08.2017 10.13, врач:; Биоматериал: Сыворотка крови; Дата выполнения: 14.08.2017;				
Наименование	Результат	Ед. изм.	Реф. значение	Комментарий
Мочевина сыворотки	22,73 ↑		1.5-8	

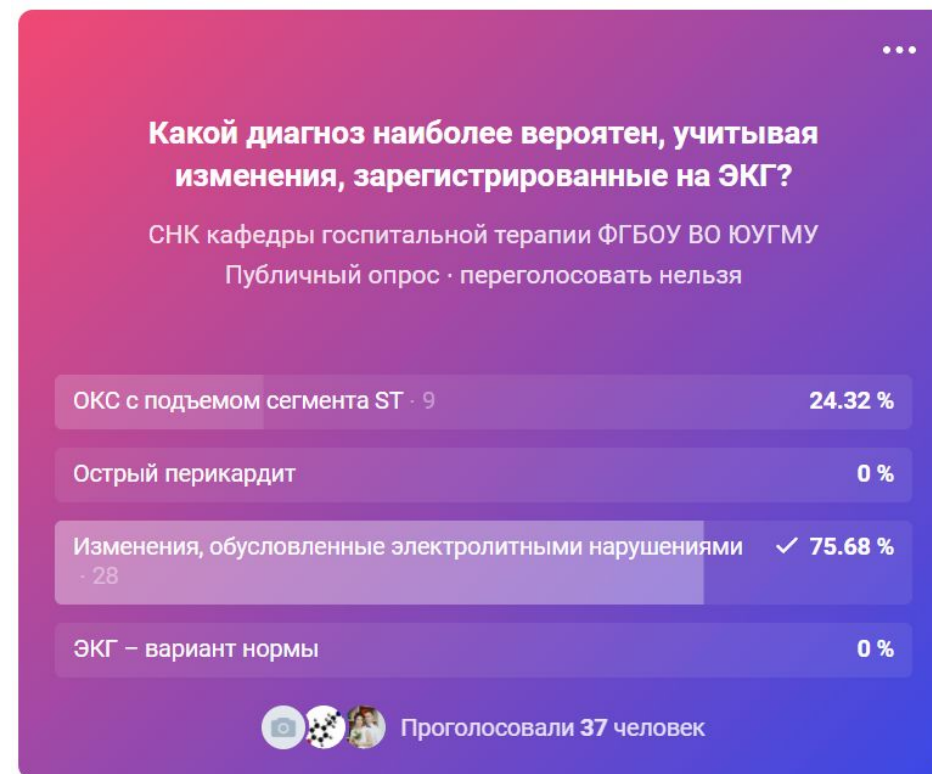
Креатинин сыворотки				
Дата назначения: 14.08.2017, Дата забора: 14.08.2017 10.13, врач:; Биоматериал: Сыворотка крови; Дата выполнения: 14.08.2017;				
Наименование	Результат	Ед. изм.	Реф. значение	Комментарий
Креатинин сыворотки	730,18 ↑		60-133	

Какой диагноз наиболее вероятен, учитывая изменения, зарегистрированные на ЭКГ у больного?

- ОКС с подъемом сегмента ST
- ЭКГ – вариант нормы
- **Изменения, обусловленные электролитными нарушениями**
- Острый перикардит

Почему не ОКС?

- «-» У пациента нет жалоб соответствующих клинике ОКС
- «-» Отсутствует повышение кардиоспецифических ферментов повреждение миокарда (тропонин, КФК-МВ)
- «-» В динамике не регистрировались изменения ЭКГ типичные для инфаркта миокарда
- «-» По ЭхоКГ нет зон нарушения локальной кинетики миокарда
- «-» Возраст и отсутствие в анамнезе ИБС



Критерии гиперкалиемии по ЭКГ:

- Высокие, «пикообразные» зубцы Т
- Расширение окончания комплекса QRS с элементами зазубренности или сглаженности
- Подъем сегмента ST
- Осложнения: АВ-блокада высокой градации, желудочковая тахикардия, фибрилляция желудочков, идиовентрикулярный ритм



Hyperkalaemia

Peaked T waves
P wave flattening
PR prolongation
Wide QRS complex

 LIFE IN THE
FASTLANE



Б. С увеличением K^+ до 9,0 ммоль/л комплекс QRS расширяется, развивается блокада ножки пучка Гиса и исчезают зубцы P

Алгоритм дифференциальной диагностики при гиперкалиемии

