

Патофизиология аритмий сердца

Аритмии

(а - не, без, греч. *rhytmos*, от *rheo* теку)

- * Типовая форма патологии сердечной деятельности.
- * Характеризуется нарушением частоты и периодичности генерации импульсов возбуждения и/или
- * последовательности активации предсердий и желудочков.

ПРИЧИНЫ АРИТМИЙ

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ
ФАКТОРЫ

НАРУШЕНИЕ ОСНОВНЫХ СВОЙСТВ СЕРДЦА:

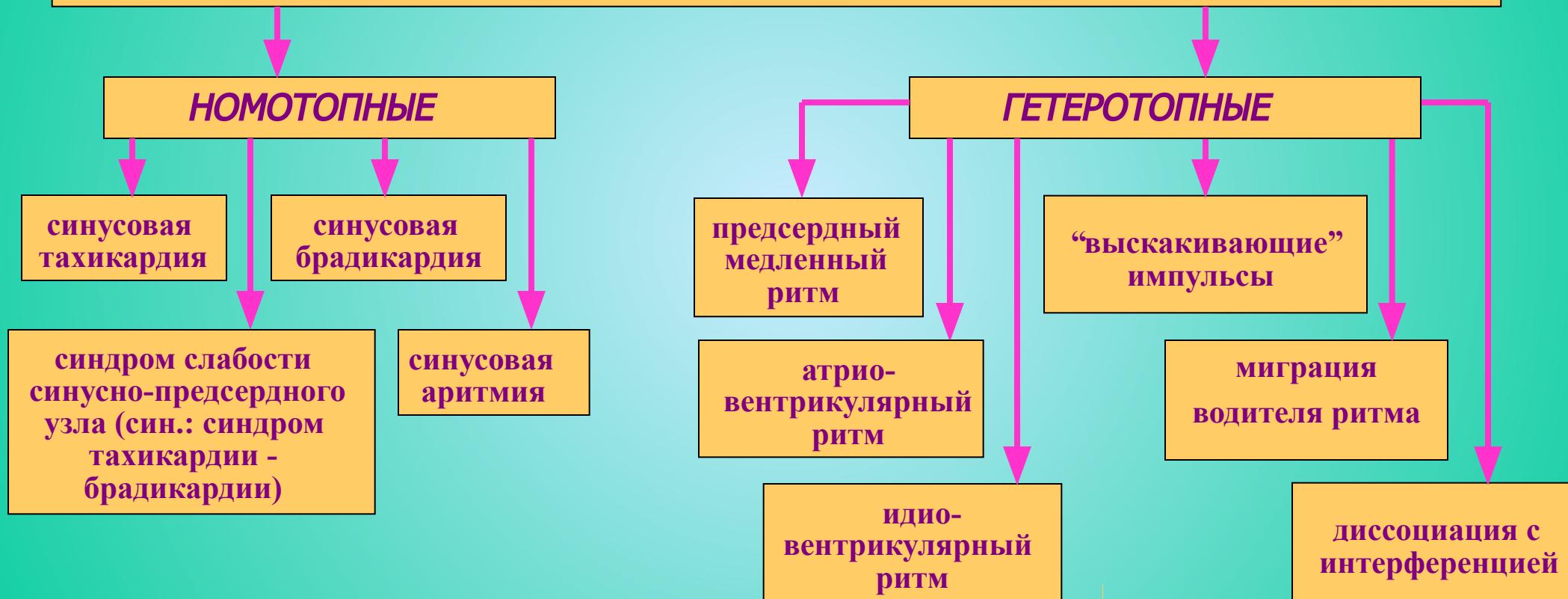
АВТОМАТИЗМА

ПРОВОДИМОСТИ

ВОЗБУДИМОСТИ

СЕРДЕЧНЫЕ АРИТМИИ

ВИДЫ АРИТМИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ АВТОМАТИЗМА СЕРДЦА



ВИДЫ НАРУШЕНИЙ ПРОВОДИМОСТИ В СЕРДЦЕ

по изменению
скорости
проведения импульса

ЗАМЕДЛЕНИЕ,
БЛОКАДА

УСКОРЕНИЕ

по
продолжительности
нарушения

ВРЕМЕННОЕ

ПОСТОЯННОЕ

по
локализации
нарушения

СИНО-
АТРИАЛЬНОЕ

ИНTRA-
АТРИАЛЬНОЕ

АТРИО-
ВЕНТРИКУЛЯРНОЕ

ИНTRA-
ВЕНТРИКУЛЯРНОЕ

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ УСКОРЕНИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИМПУЛЬСОВ ВОЗБУЖДЕНИЯ В СЕРДЦЕ

Дополнительные (аномальные)
пути проведения между
предсердиями и желудочками

Повышенная возбудимость
эктопических очагов ритмогенеза
и ускорение проведения импульса

Венкебаха

Бахмана

Джеймса

Кента

другие

СИНДРОМЫ УСКОРЕННОГО ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВОГО ПРОВЕДЕНИЯ (ВОЛЬФА –ПАРКИНСОНА – УЙТА;
КЛЕРКА – ЛЕВИ – КРИСТЕСКО; ЛАУНА – ГЕНОНТА – ЛЕВИНА)

АРИТМОГЕННЫЕ ЭФФЕКТЫ ВНЕЧЕЛЮЧИМОГО СОДЕРЖАНИЯ ИОНОВ КАЛИЯ

УМЕНЬШЕНИЕ
АМПЛИТУДЫ
ПОТЕНЦИАЛА
ПОКОЯ

СНИЖЕНИЕ
ПОРОГА
ВОЗБУДИМОСТИ
КАРДИОЦИТОВ

ЗАМЕДЛЕНИЕ
ПРОВЕДЕНИЯ
ИМПУЛЬСА
ВОЗБУЖДЕНИЯ

УКОРОЧЕНИЕ
РЕФРАКТОРНОГО
ПЕРИОДА

УВЕЛИЧЕНИЕ
ПЕРИОДА
АРИТМОГЕННОЙ
УЯЗВИМОСТИ

ВОЗНИКНОВЕНИЕ
ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА
(ИМПУЛЬСА) ПОВРЕЖДЕНИЯ
В МИКРОУЧАСТКАХ
МИОКАРДА

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ВНЕКЛЕТОЧНОГО СОДЕРЖАНИЯ ИОНОВ КАЛИЯ

ДЕФИЦИТ

АТФ И КФ

В КАРДИОЦИТАХ

СНИЖЕНИЕ

АКТИВНОСТИ

K^+ - Na^+ - зависимой
АТФазы САРКОЛЕММЫ

АНОМАЛИИ

МЕМБРАН

КАРДИОЦИТОВ

ОСНОВНЫЕ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ СЕРДЦА

ЦИРКУЛЯЦИЯ
ИМПУЛЬСА ВОЗБУЖДЕНИЯ
ПО ЗАМКНУТОМУ
КОНТУРУ - re entry

РЕТРОГРАДНОЕ
ПРОВЕДЕНИЕ
ИМПУЛЬСА

ПРОДОЛЬНАЯ
ДИССОЦИАЦИЯ
ПРОВЕДЕНИЯ
ИМПУЛЬСА

“ОТРАЖЕНИЕ”
ИМПУЛЬСА
ВОЗБУЖДЕНИЯ

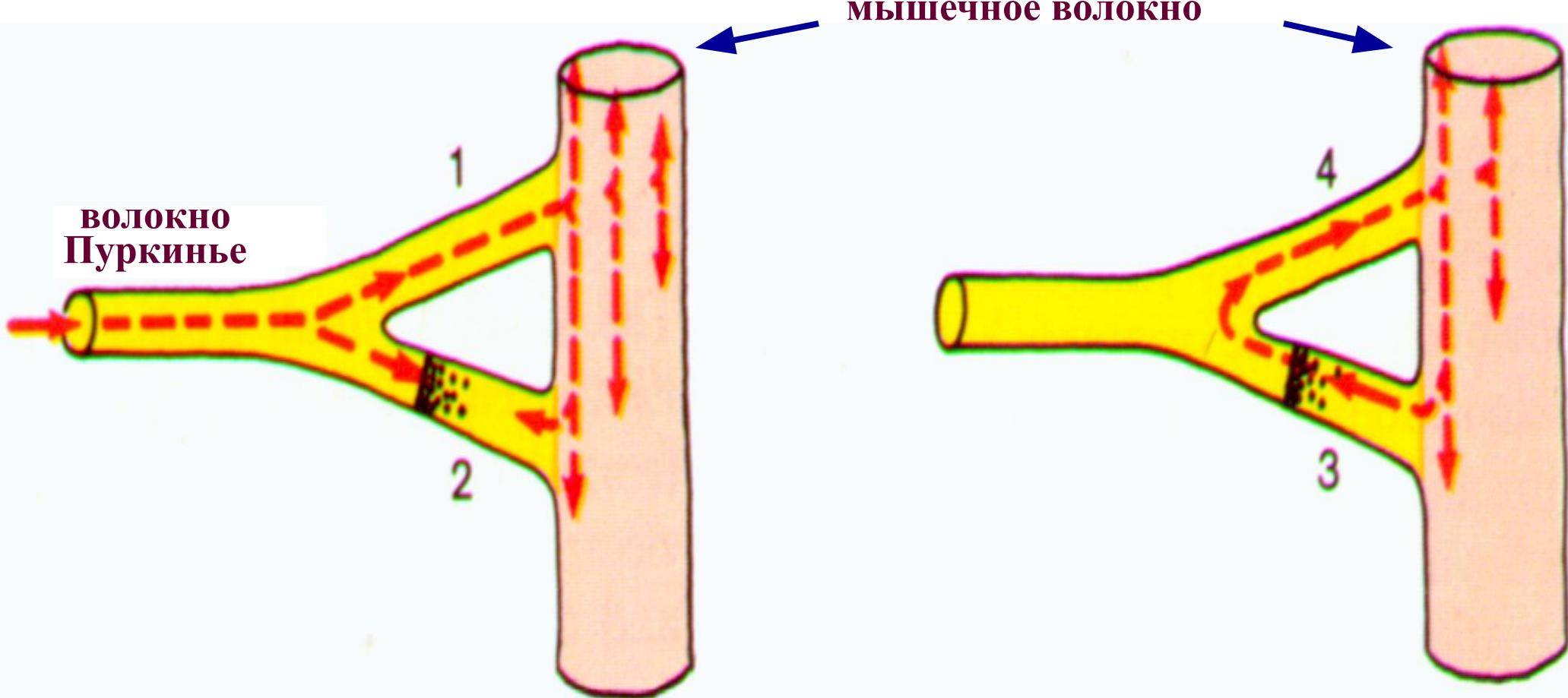
АНОМАЛЬНЫЙ
АВТОМАТИЗМ

РАННЯЯ
ПОСТ-
ДЕПОЛИАРИЗАЦИЯ
КАРДИОЦИТОВ

ЗАДЕРЖАННАЯ
ПОСТ-
ДЕПОЛИАРИЗАЦИЯ
КАРДИОЦИТОВ



МЕХАНИЗМ Re-entry



1. Нормальное проведение
2. Снижение (блок проведения)

3. Ретроградное проведение
4. Re-entry

ВИДЫ АРИТМИЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ СОЧЕТАННОГО ПОВЫШЕНИЯ ВОЗБУДИМОСТИ И НАРУШЕНИЯ ПРОВОДИМОСТИ В СЕРДЦЕ

ЭКСТРАСИСТОЛИЯ

ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ
ТАХИКАРДИЯ

ТРЕПЕТАНИЕ
ПРЕДСЕРДИЙ
И/ИЛИ
ЖЕЛУДОЧКОВ

ФИБРИЛЛЯЦИЯ
(МЕРЦАНИЕ)
ПРЕДСЕРДИЙ
И/ИЛИ
ЖЕЛУДОЧКОВ

ОСНОВНЫЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ В МИОКАРДЕ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ, ТРЕПЕТАНИЮ И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ И/ИЛИ ЖЕЛУДОЧКОВ

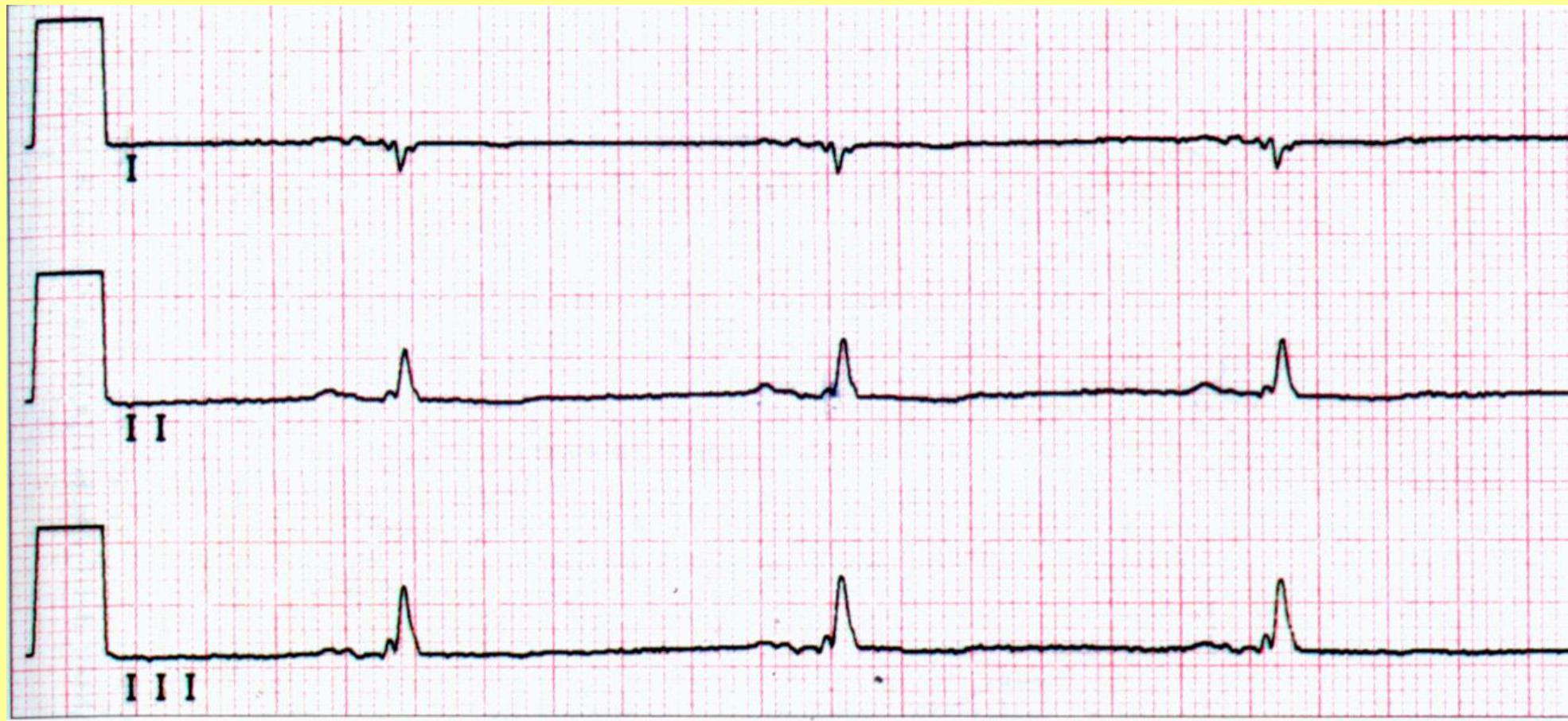




СИНУСОВАЯ ТАХИКАРДИЯ
(ЧСС – 100 в минуту)

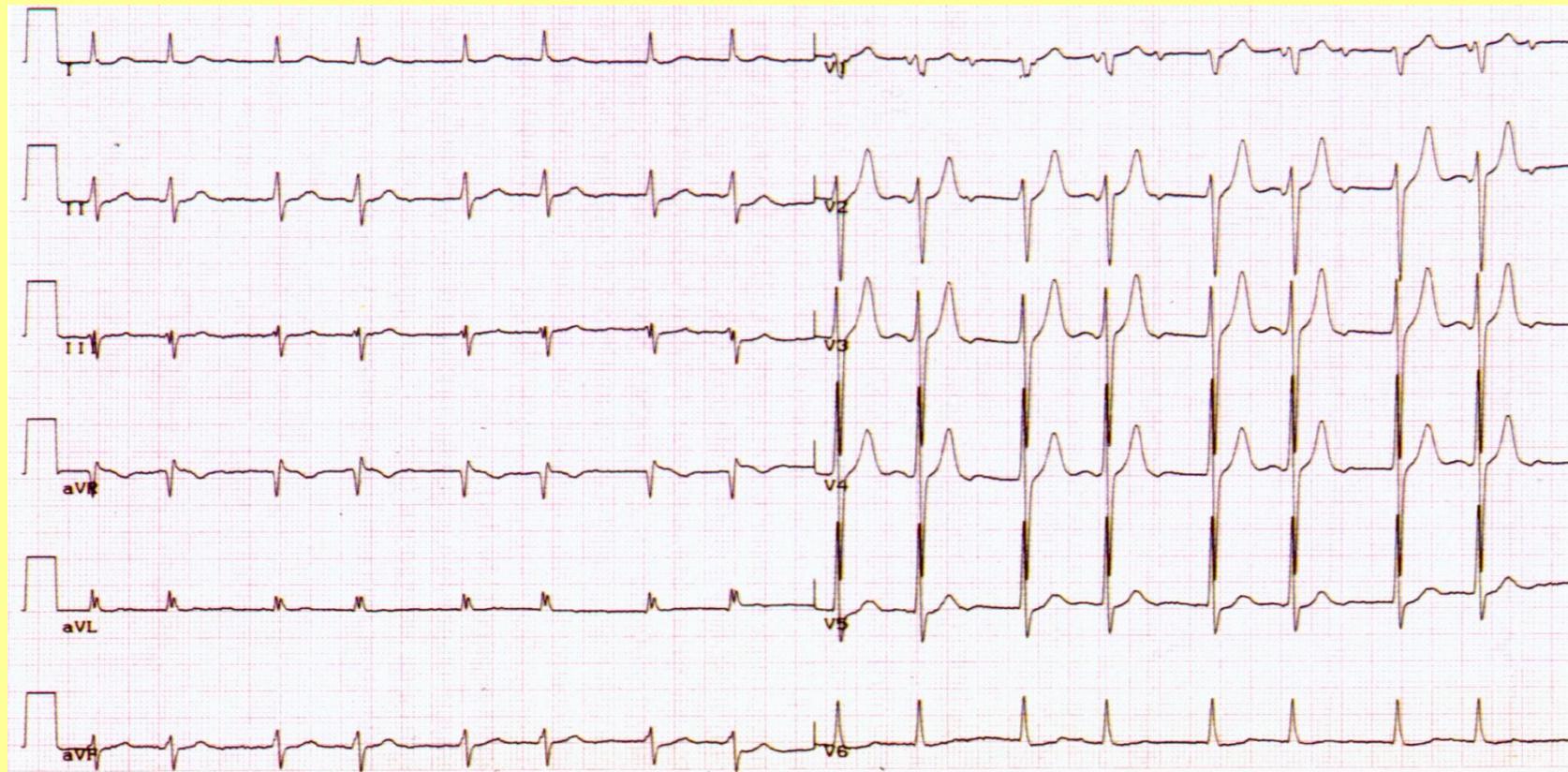
СИНУСОВАЯ БРАДИКАРДИЯ

(ЧСС менее 60 в минуту)



Наличие регулярного зубца Р свидетельствует о синусовом ритме.

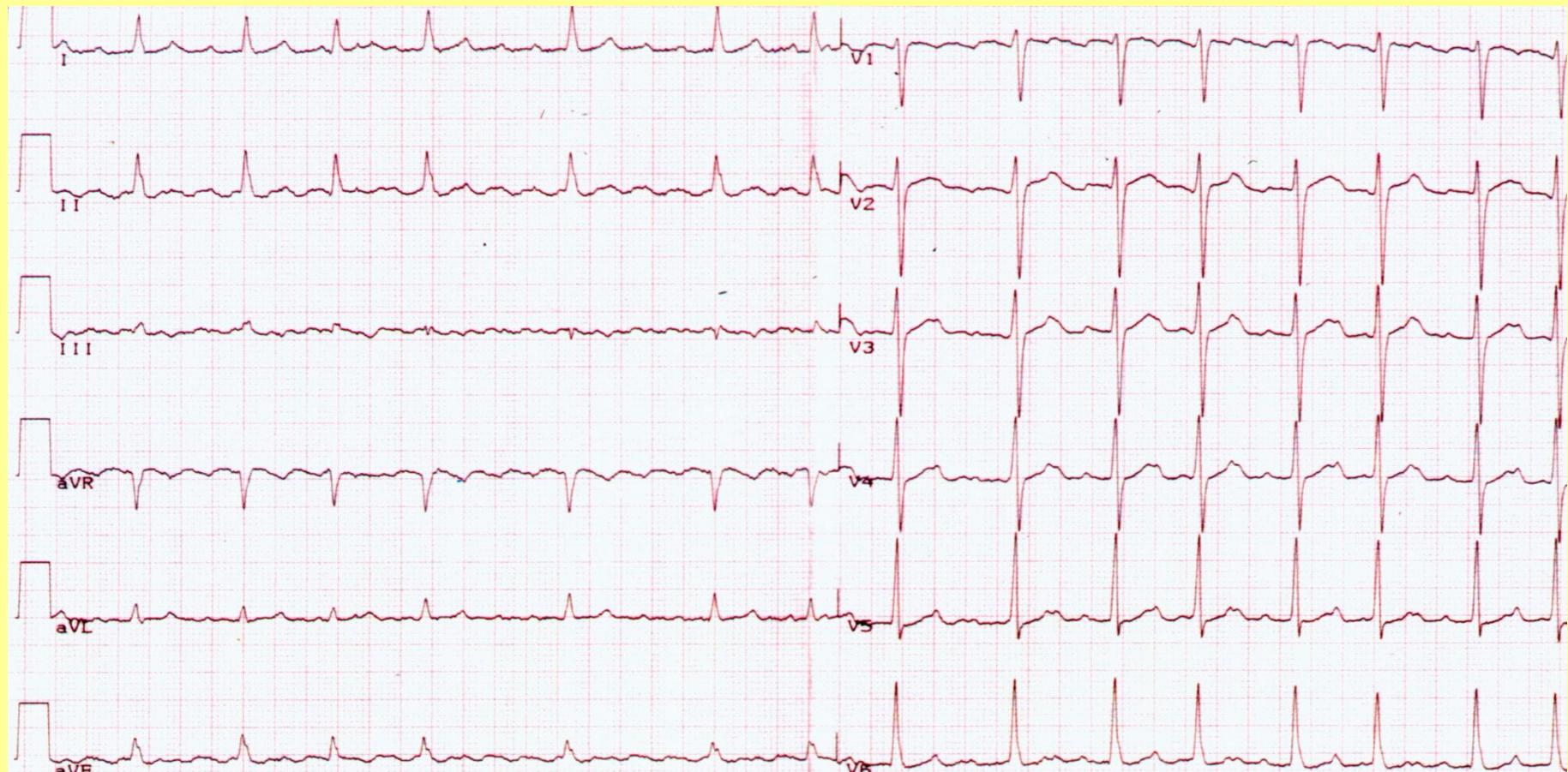
**ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ ПРЕДСЕРДНАЯ ТАХИКАРДИЯ
(ЧСС – 150 в минуту, сочетается с блокадой проведения
импульсов к желудочкам)**



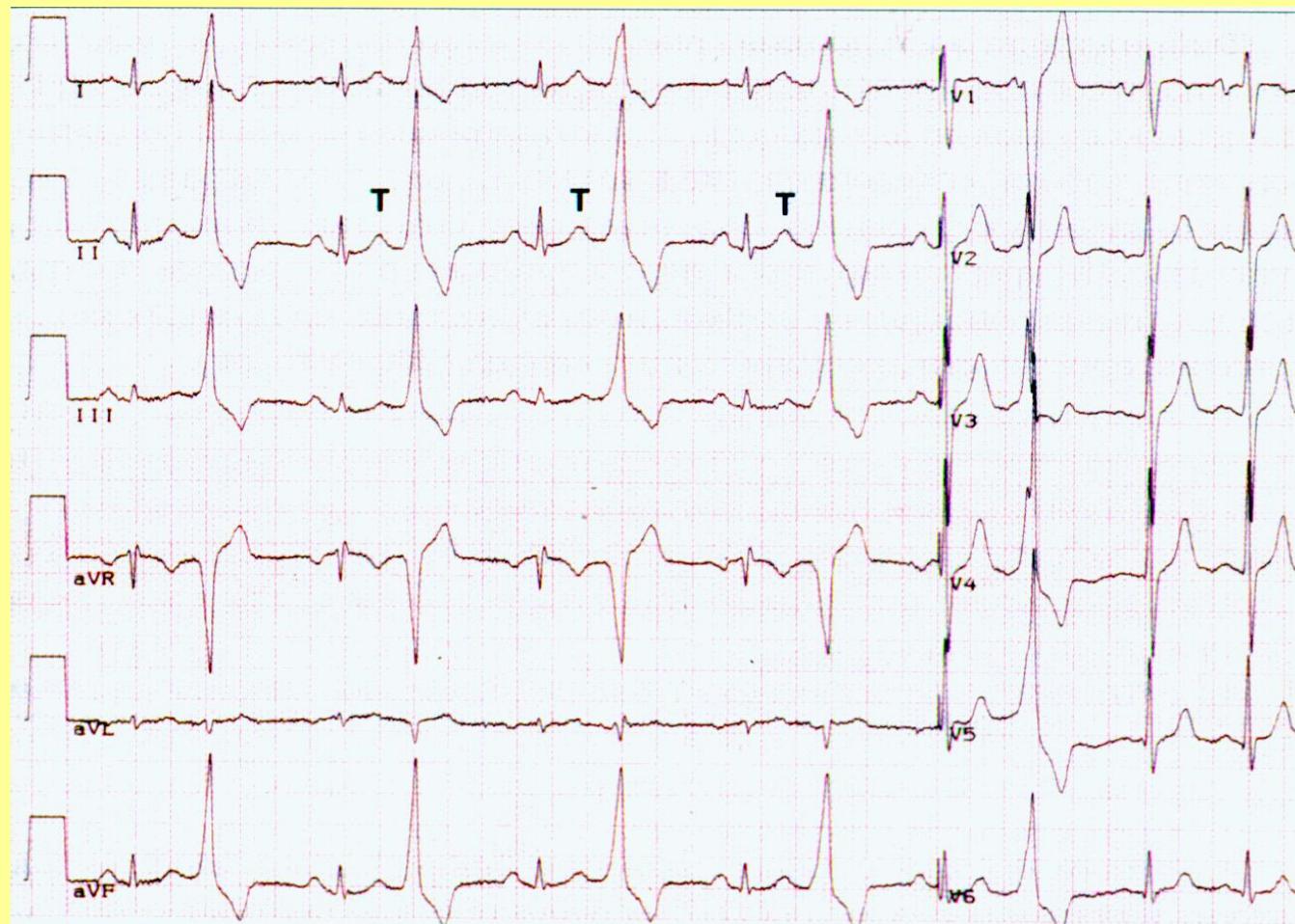
*В отведении V_1 зубцы Р налагаются на комплекс QRS.
Не все предсердные импульсы проводятся к желудочкам.*

ТРЕПЕТАНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ

(ЧСС – 200-400 в минуту)

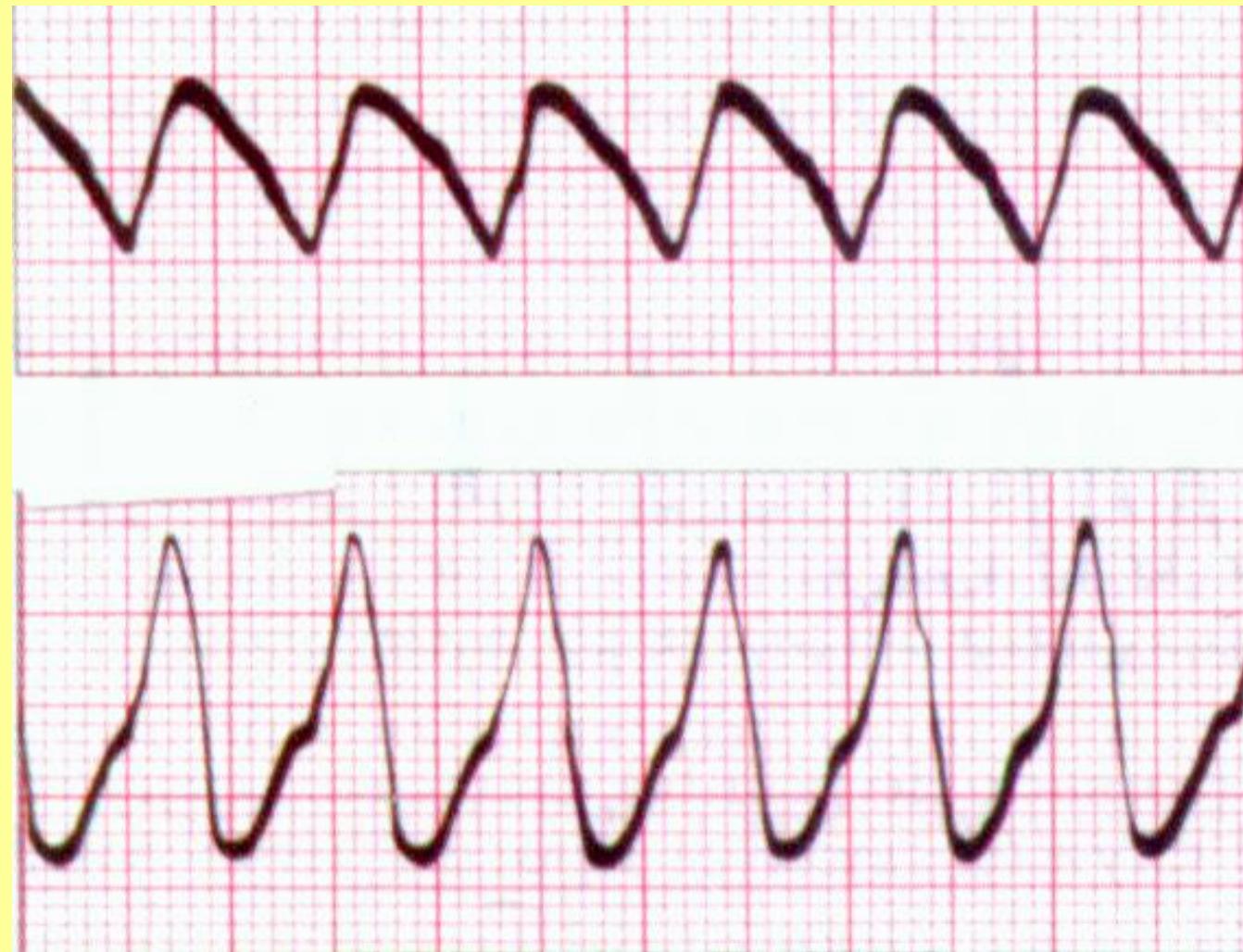


ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ



*Внеочередные импульсы комплекса QRS по типу бигеминии.
Зубец Р отсутствует перед экстрасистолой.
После внеочередных комплексов – компенсаторная пауза.*

ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ



Пациент с диагнозом «Острый инфаркт миокарда». Предсердно-желудочковая диссоциация.

ФИБРИЛЛЯЦИЯ ЖЕЛУДОЧКОВ



На ЭКГ - нерегулярный и хаотичный ритм, различные по форме и амплитуде волны

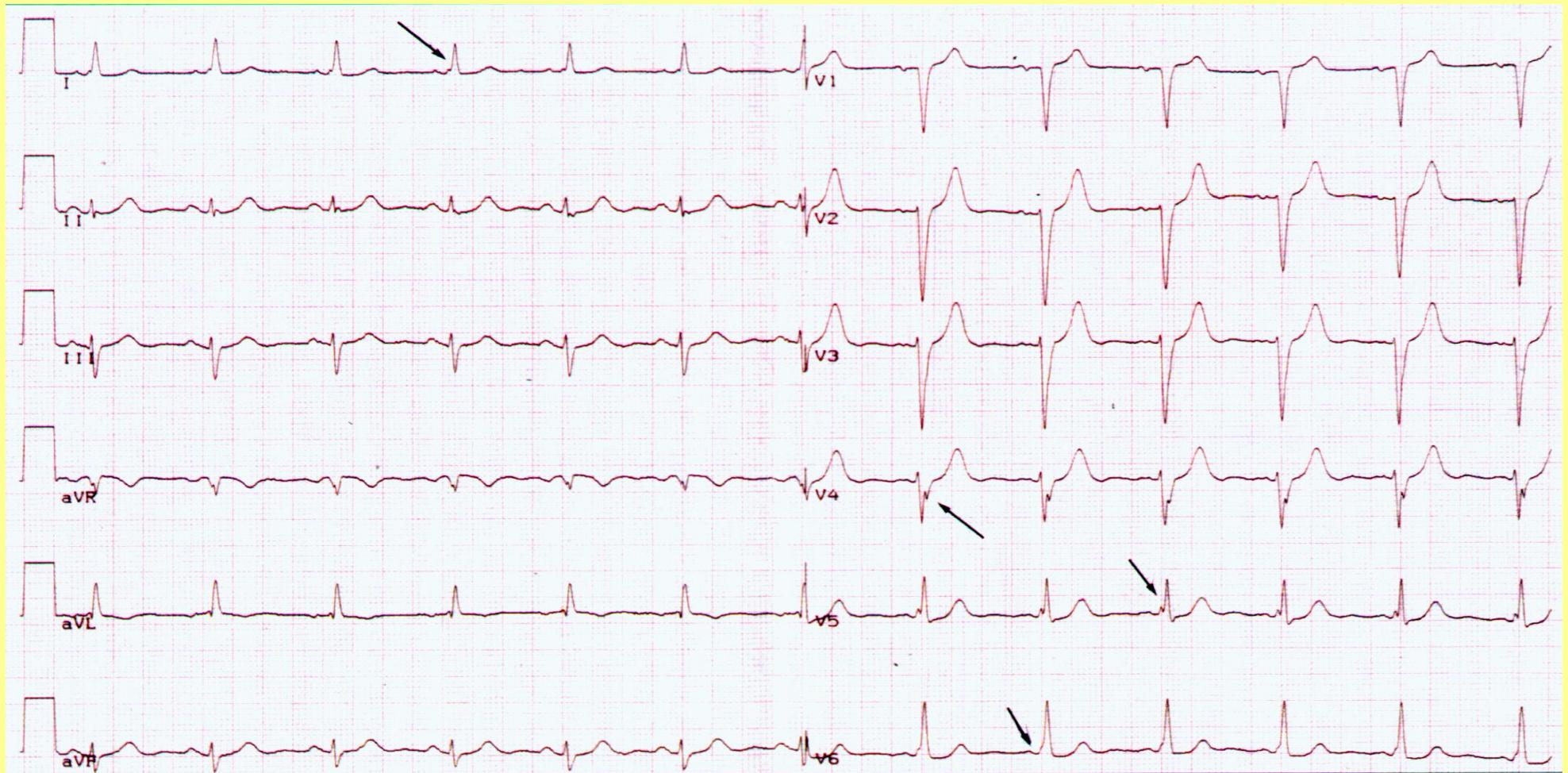
ЖЕЛУДОЧКОВАЯ ТАХИКАРДИЯ

(типа *пируэт - torsade de pointe*)



СИНДРОМ ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УЙТА

(интервал P-Q меньше нормы - 0,12 с)



РАЗНОВИДНОСТИ ЭКСТРАСИСТОЛИИ

