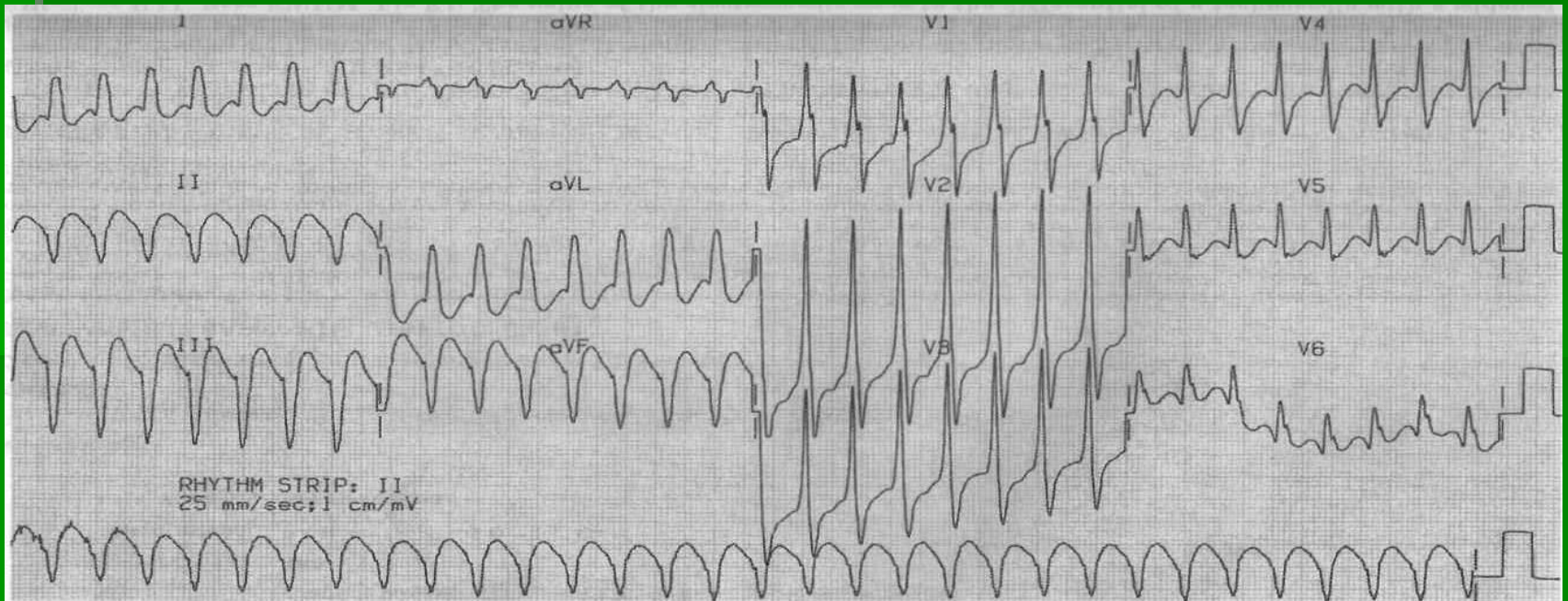


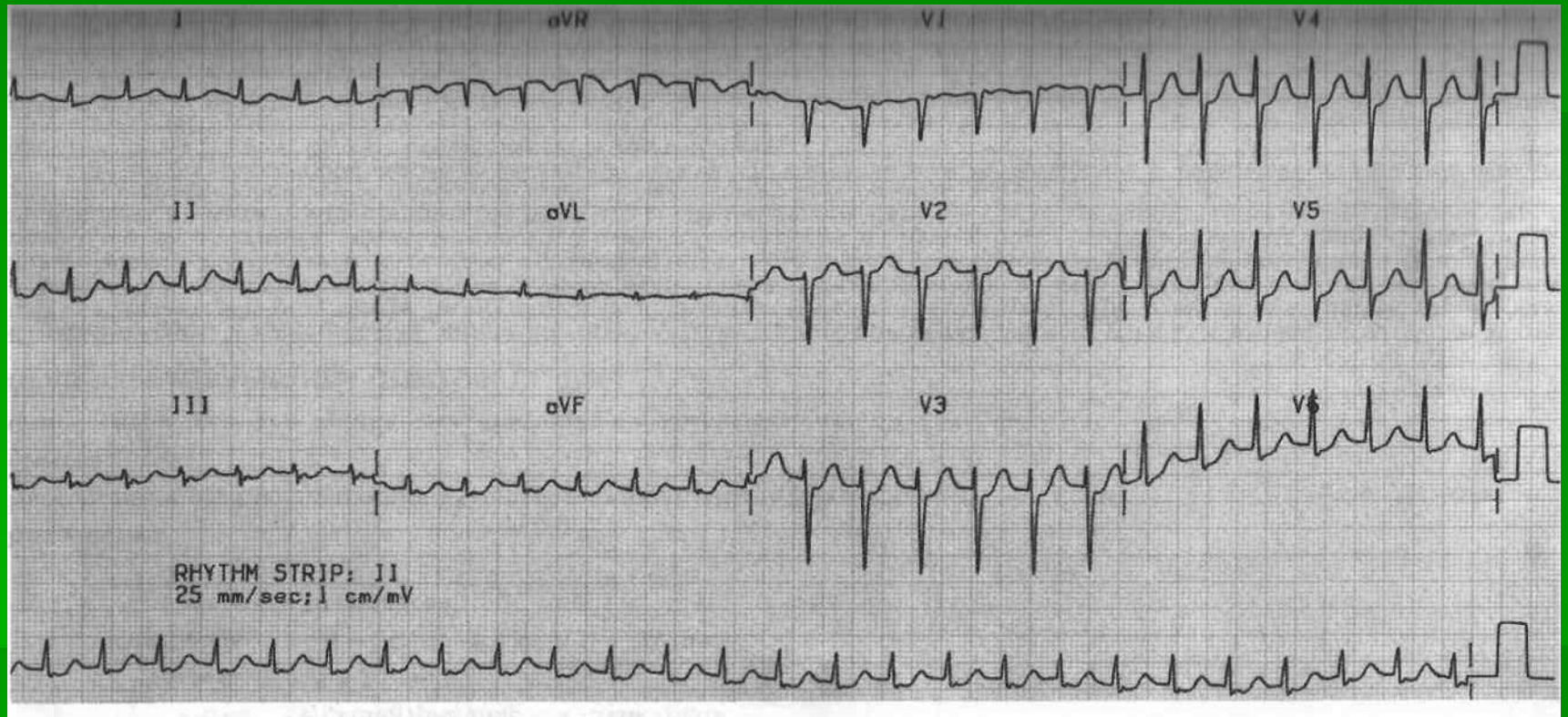
Электrokардиограммы

ЭКГ №1. Желудочковая тахикардия



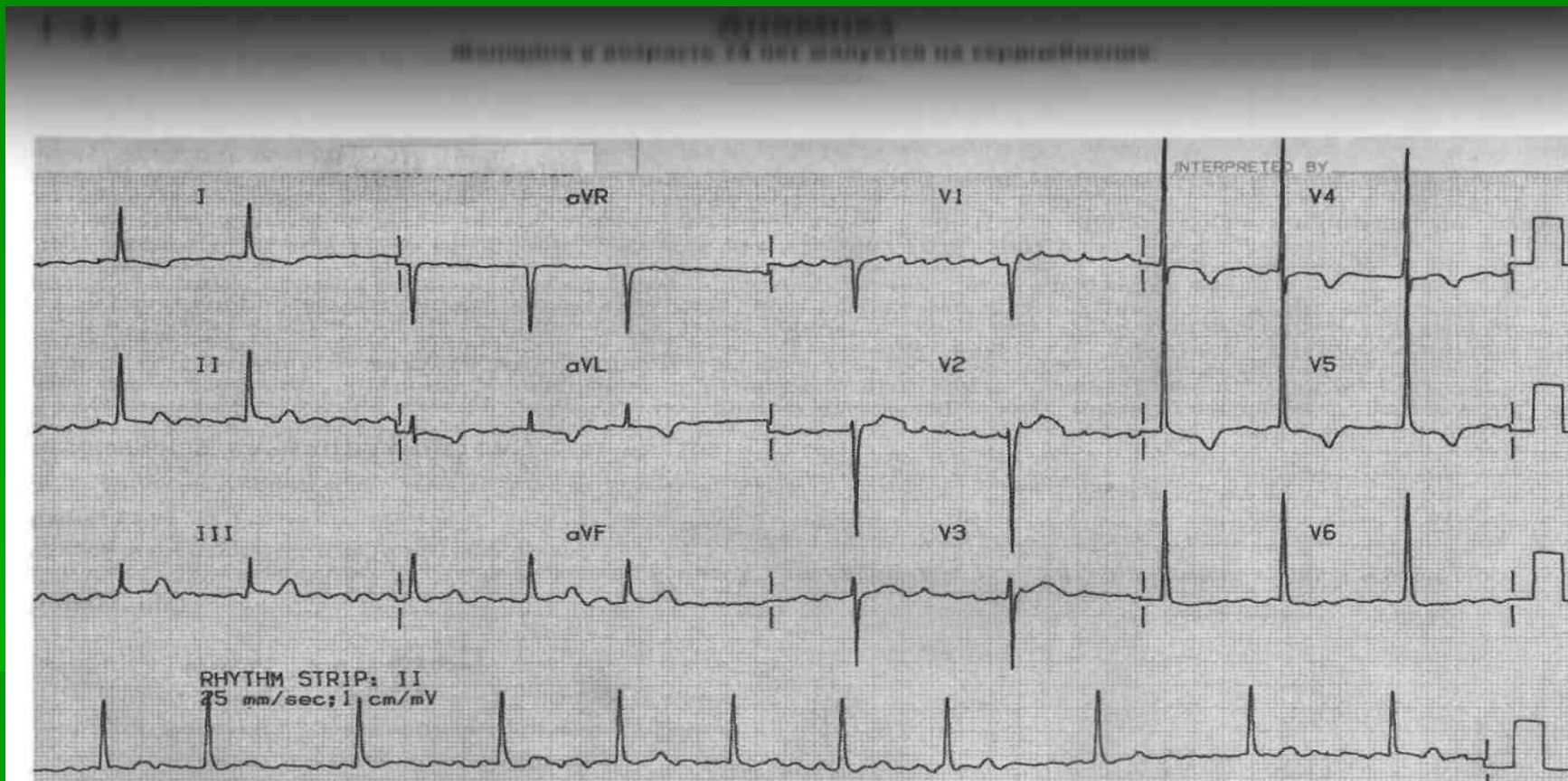
Ритм: тахикардия с расширенными комплексами QRS по форме соответствующая желудочковой тахикардии. ЧСС 185 в мин. Интервалы PR- ;QRS 0,12 с; QT- .

ЭКГ №2. Наджелудочковая тахикардия



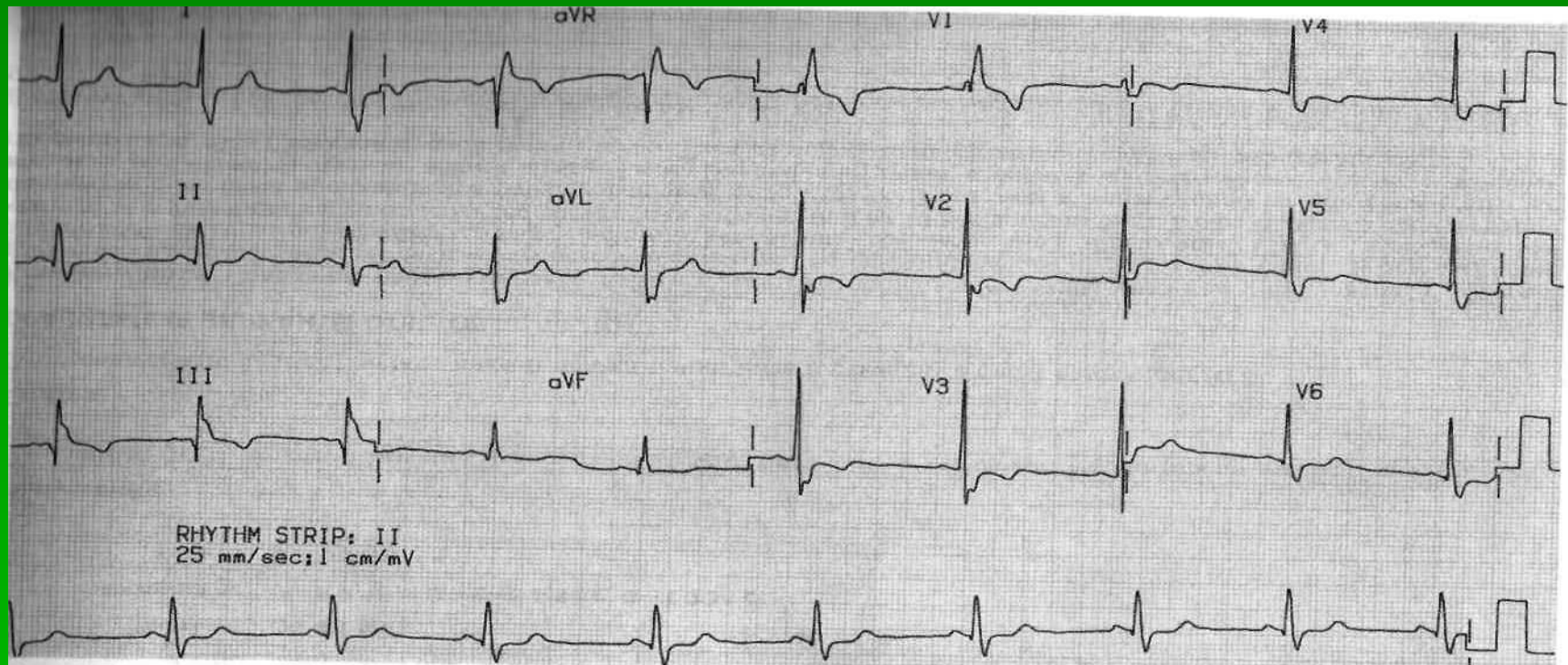
Ритм: суправентрикулярная тахикардия. ЧСС 155 в мин.
Интервалы: PR — ; QRS — 0,06; QT — 0,28.
Депрессия ST в отведении II, III, V3- V6, avF.

ЭКГ №3. Мерцательная аритмия у пациента с гипертонической болезнью.



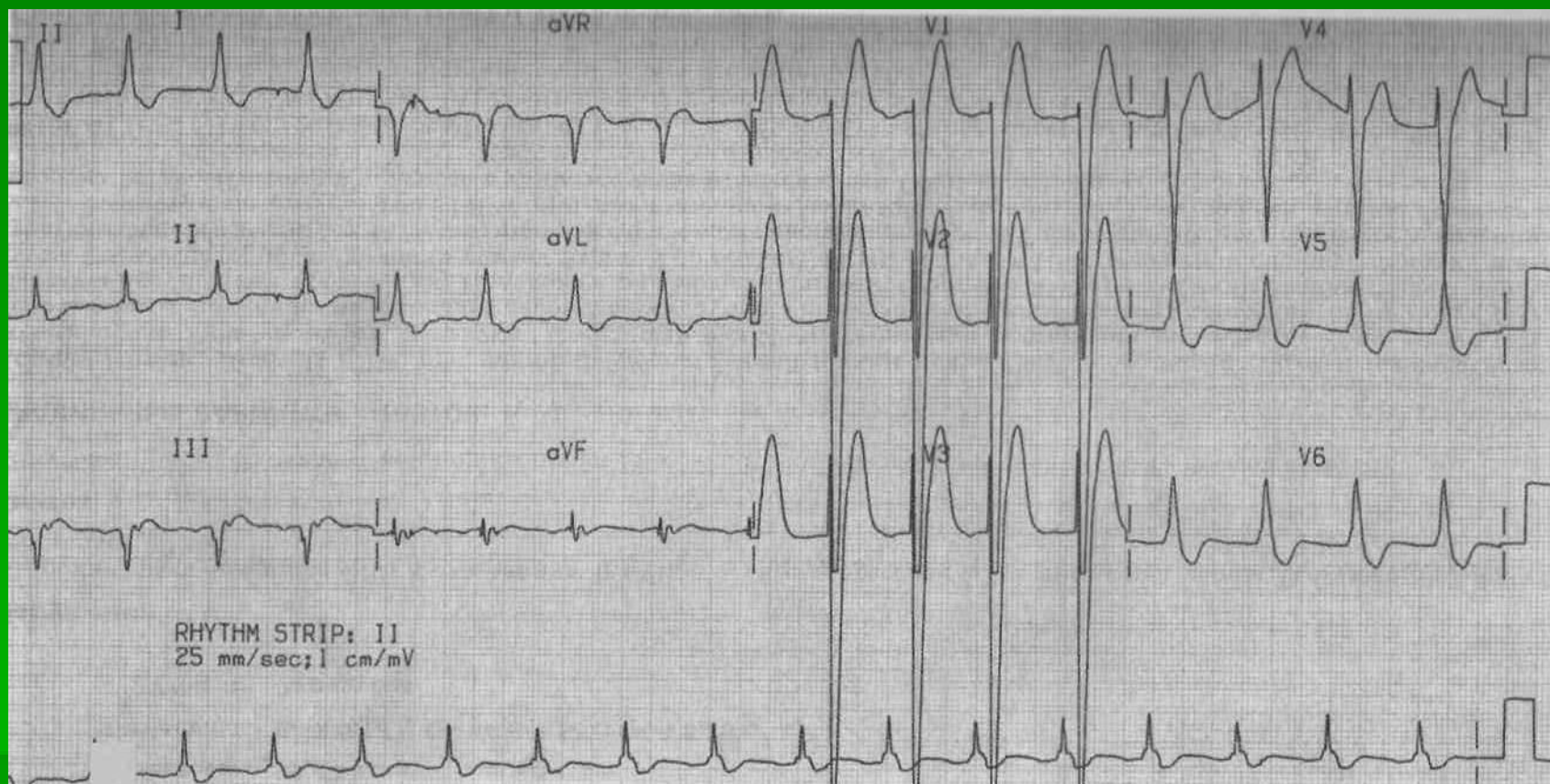
Мерцание предсердий. PR — ; QRS 0,08 с; QT — 0,4 с. ЧСС 75 в 1 минуту (в среднем). Депрессия ST в отведениях I, V4-V6, инверсия волны T в отведении I, aVL, V4-V5, плоская волна T в отведении V6; сумма амплитуд SV2 и RV5 больше 35 мм - свидетельствуют о гипертрофии левого желудочка.

ЭКГ №4. Синусовая брадикардия. Блокада правой ножки пучка Гиса.



Синусовая брадикардия. ЧСС 58 в 1 минуту. Интервалы PR- 0,16 сек.; QRS- 0,12сек.; QT -0,34.сек. Широкие расщеплённые QRS типа rsR в отведении V1, инверсия волны Т в отведениях V1-V3. **Заключение:** Блокада правой ножки пучка Гиса и связанные с ней изменения ST-T на фоне синусовой брадикардии.

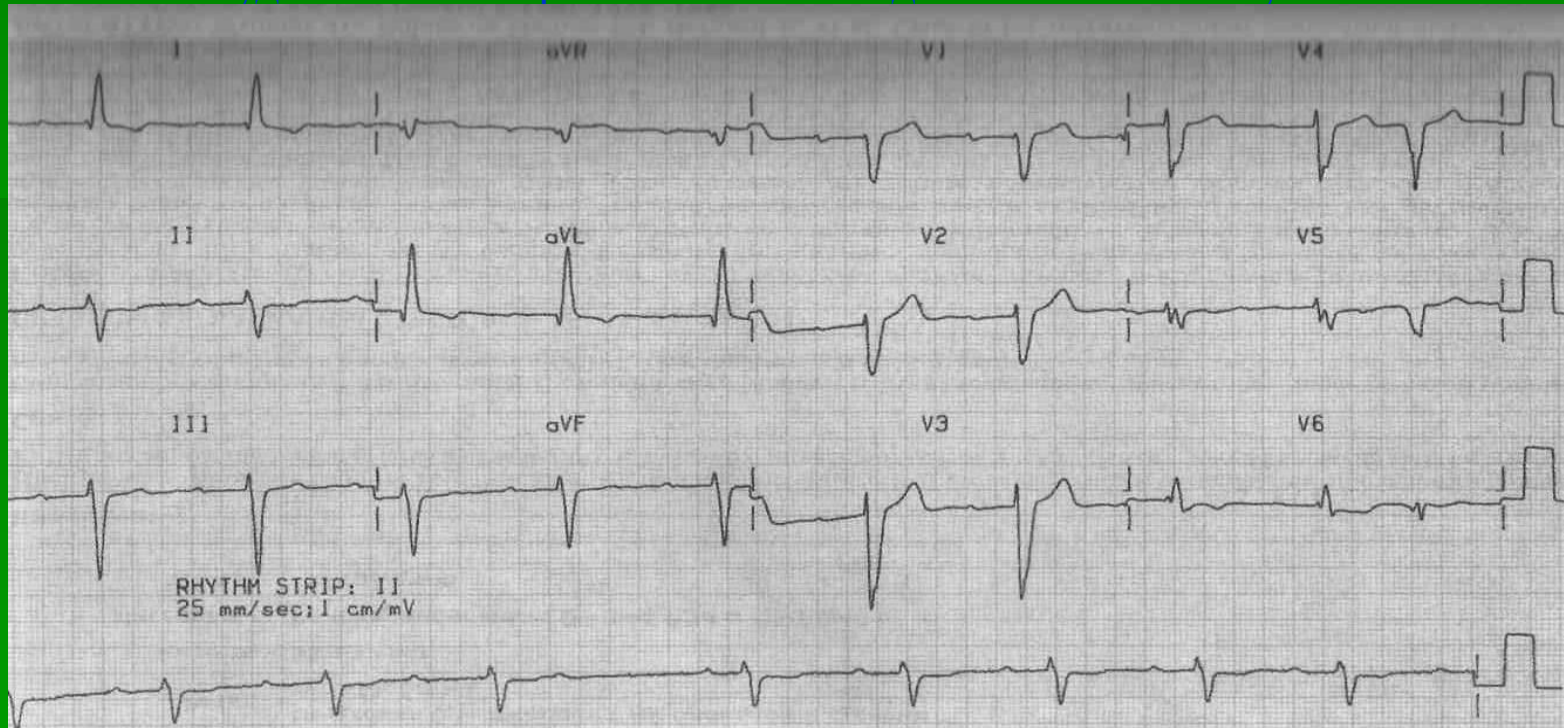
ЭКГ №5. Блокада левой ножки пучка Гиса



Синусовая тахикардия. ЧСС 99 в 1 минуту. PR -0,16 сек.;
ORS-0.12 сек.; QT-0,28 сек. Широкие расщеплённые QRS в
отведениях I, aVL, V5-V6 с депрессией ST и инверсией волны
T. Сумма SV2 и RV5 составляет 50 мм. Заключение: Блокада
левой ножки пучка Гиса, с которой связаны изменения ST-T.
Возможна гипертрофия левого желудочка.

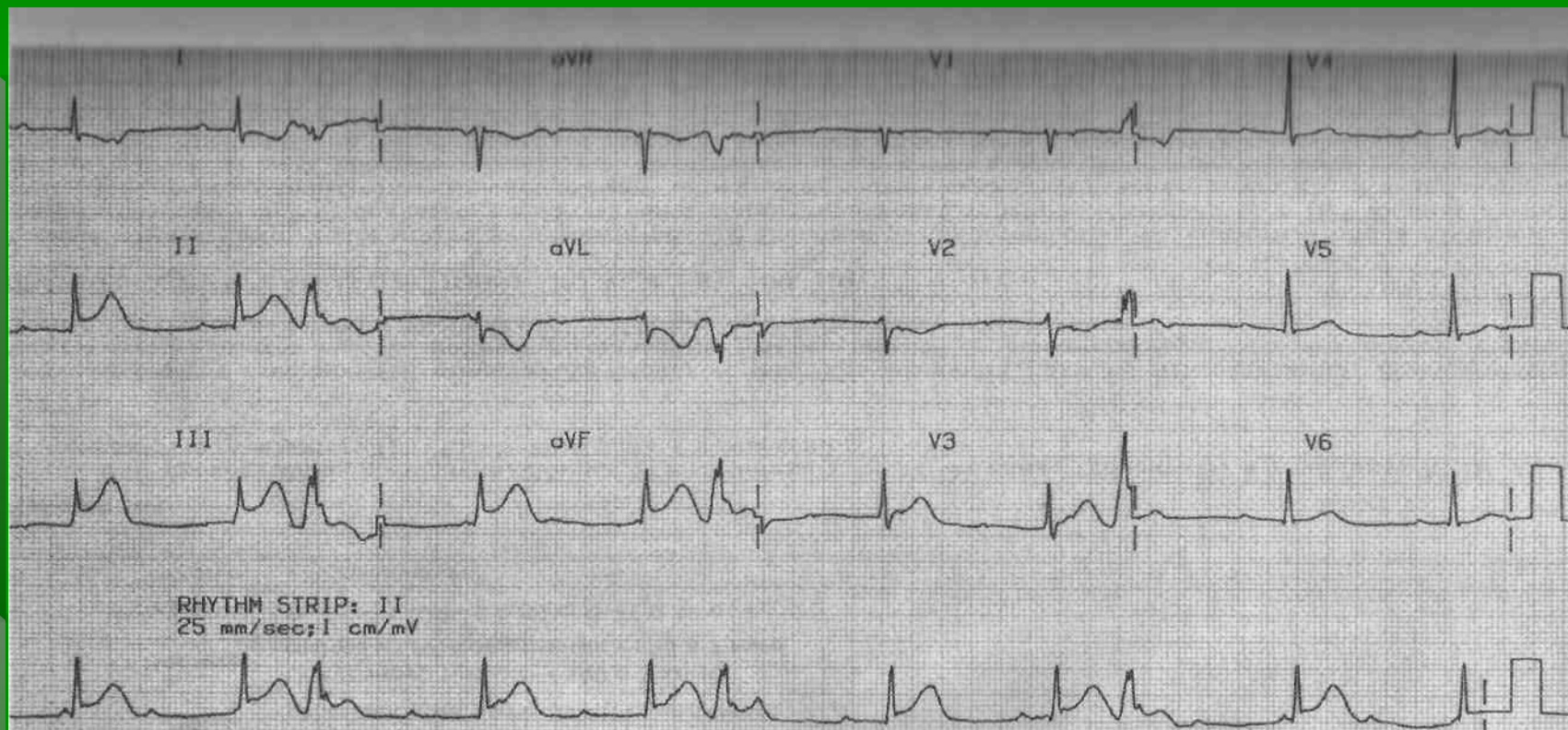
ЭКГ №6. Av-блокада II степени типа Мобитц I.

Желудочковая экстрасистола. Блокада левой ножки пучка Гиса.



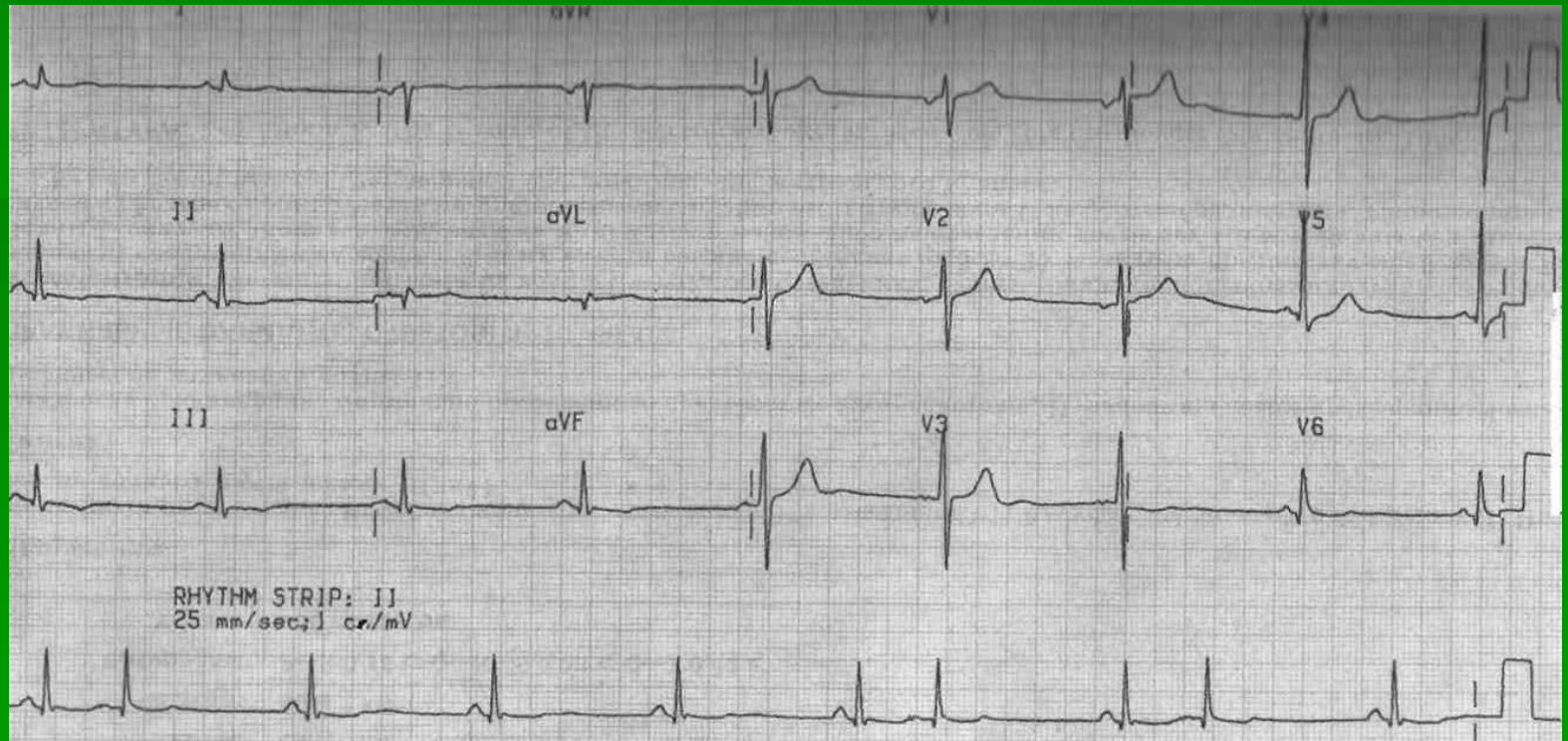
Av-блокада II степени типа Мобитц I; ЧСС 58 в 1 минуту; PR переменный - нарастающее удлинение с последующим выпадением проведения волны P; QRS-0,14 сек. (широкие расщеплённые комплексы в отведениях I, aVL, V6 с инверсией волны T). **Заключение:** Av-блокада II степени типа Мобитц I. Желудочковая экстрасистола. Блокада левой ножки пучка Гиса и связанные с ней изменения ST-T. Отклонение ЭОС влево

ЭКГ №7. AV-блокада III степени. Желудочковые экстрасистолы. Острый инфаркт миокарда нижней локализации.



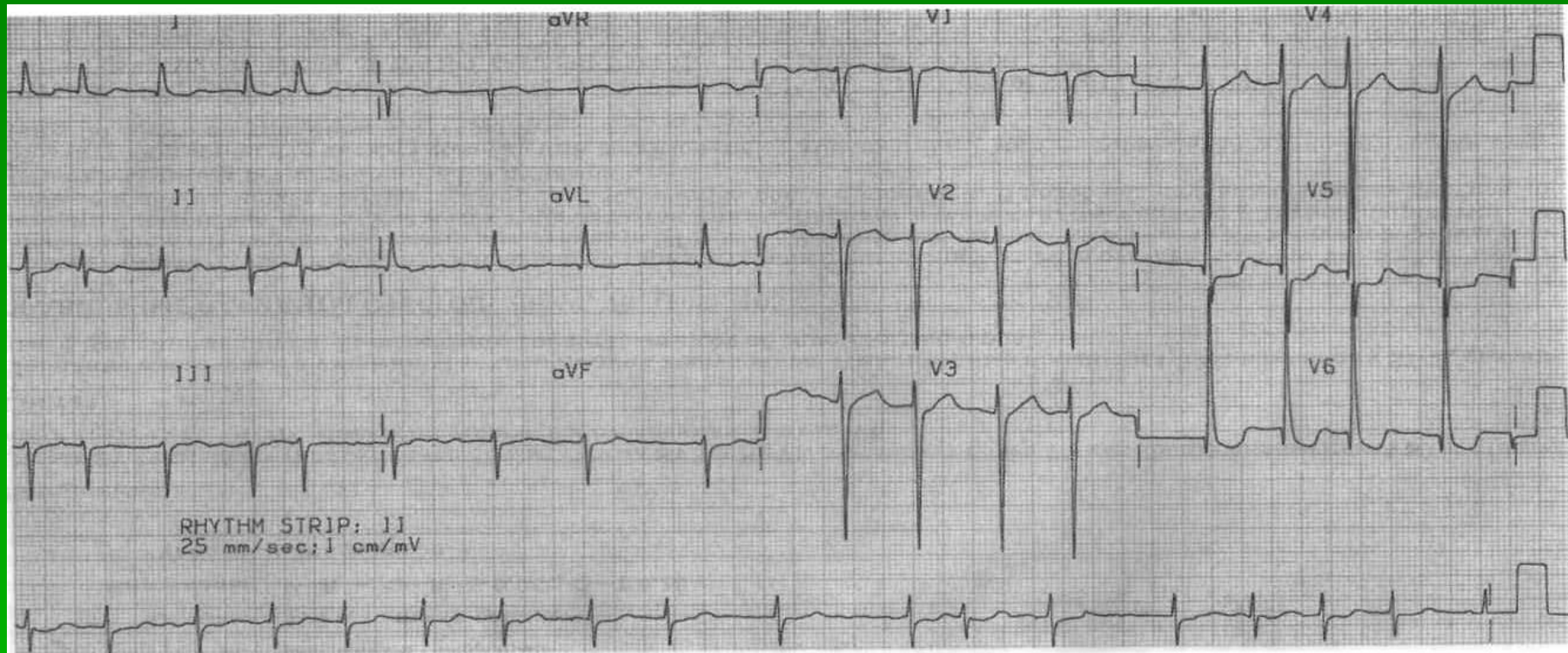
AV-блокада III степени (полная). Замещающий ритм из ав-соединения. ЧСС ритма из ав-соединения 53 в 1 минуту. PR-; QRS 0,08сек.; QT 0,38 сек. Желудочковые экстрасистолы. Элевация сегмента ST в отведениях II, III, avF. Депрессия ST в отведениях I, avL, V2. Инверсия T в отведениях I, avL.

ЭКГ №8. Синусовая брадикардия. Предсердные экстрасистолы.



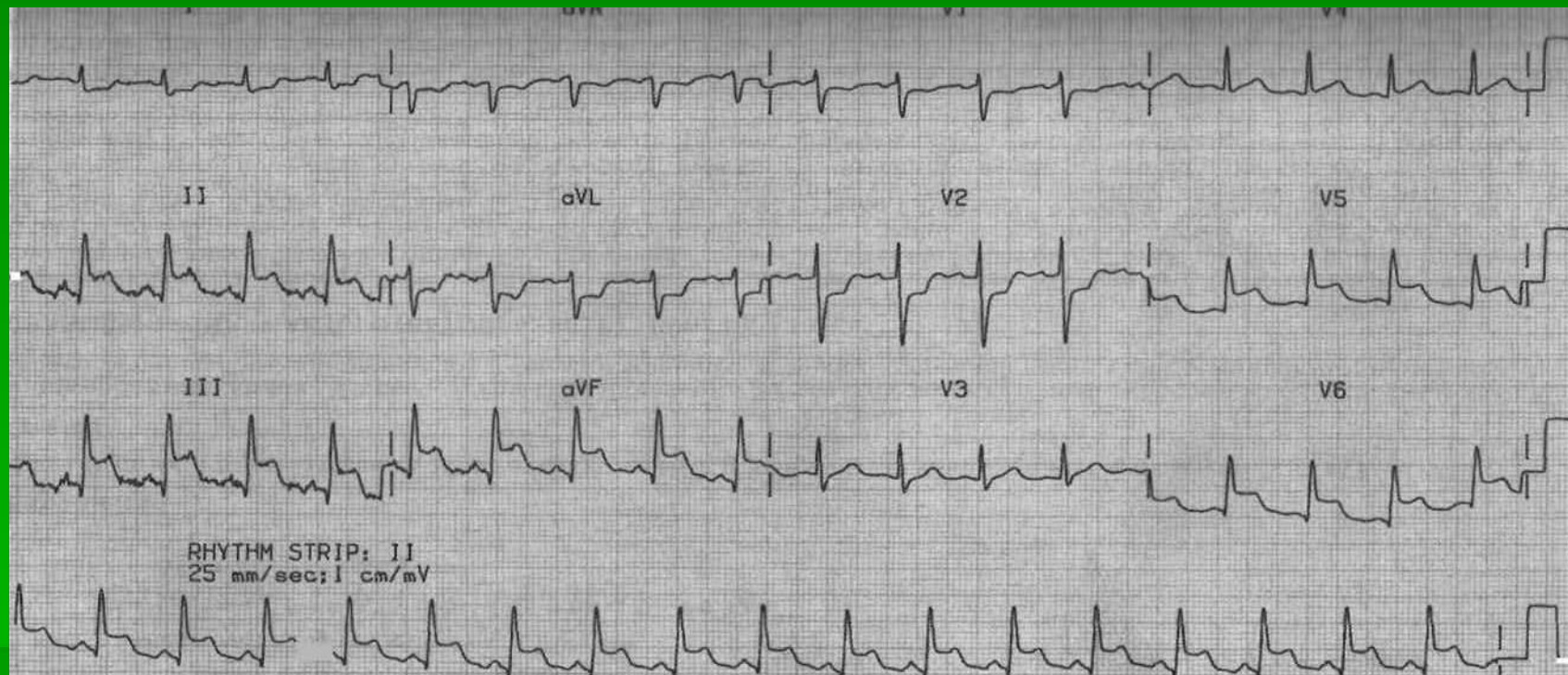
Синусовая брадикардия. ЧСС 50 в 1 минуту. Интервалы PR-0,16сек., QRS-0,08сек., QT- 0,42сек. Изменение конечной части зубца Р в отведении V1. Двухфазные зубцы Т в отведении II. Инверсия зубца Т в отведениях III, aVF. Заключение: Синусовая брадикардия. Нормально проведённые предсердные экстрасистолы. Изменения в левом предсердии. Неспецифические изменения зубца Т.

ЭКГ №9. Тахисистолическая форма мерцательной аритмии



Мерцание предсердий. Частота 105 в 1 минуту (в среднем). Интервалы PR -; QRS - 0,08 сек.; QT- 0,28 сек. Сумма SV2 и RV5 составляет более 35 мм. Сумма SV3 и RavL составляет более 20 мм. Депрессия сегмента ST в отведениях I, II, aVF, V4-V6. Инверсия волны T в отведениях I, aVL, V6. Заключение: Мерцание предсердий с умеренной тахисистолией желудочков. Амплитудные признаки гипертрофии левого желудочка, изменения ST-T, связанные с

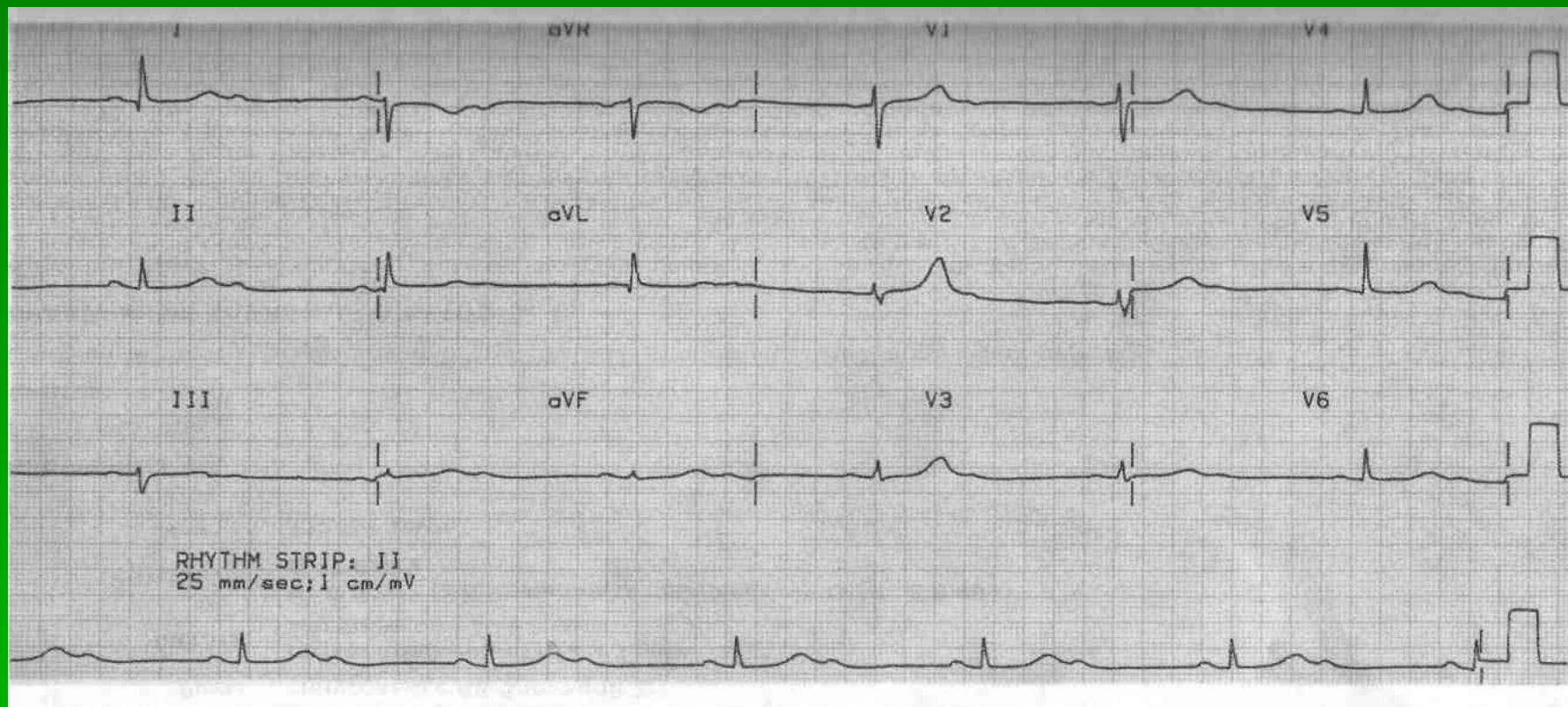
ЭКГ №10. Синусовая тахикардия. Нижнебоковой инфаркт миокарда.



Синусовая тахикардия. ЧСС 105 в 1 минуту. PR - 0,16сек.; QRS - 0,08сек.; QT - 0,32сек.

Элевация ST в отведениях II, III, aVF, V4-V6. Депрессия ST в отведениях I, aVL, V1-V2. Заключение: Синусовая тахикардия. Нижнебоковой инфаркт миокарда, изменения ST связаны с острым повреждением миокарда.

ЭКГ №11. **av**-блокада II степени **2:1**



AV-блокада II степени 2:1.

Частота ритма предсердий 72 в 1 минуту, желудочков -36 в 1 минуту.

PR – 0,2 секунды (в проведённых комплексах), QRS – 0,08 с,
QT – 0,52 секунды.

Заключение: AV-блокада II степени 2:1. В остальном ЭКГ в пределах нормы.