

Интерактивная игра по ЭКГ



Тема: Экстрасистолы

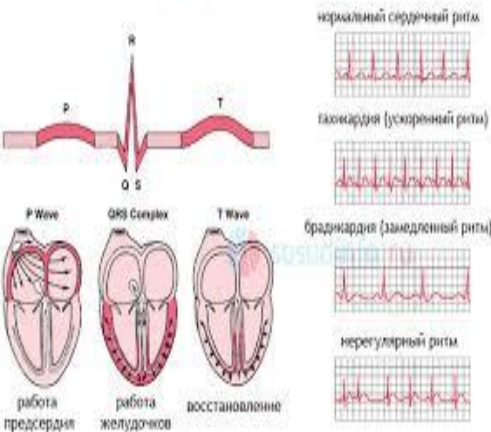
Выполнила: ВОП13-2к Сулейман А.М.

Проверила: доцент кафедры интернатуры и резидентуры по терапии №3 КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова Алмухаметова Р.К.

ССЫЛКИ

НАЧАТЬ ИГРУ

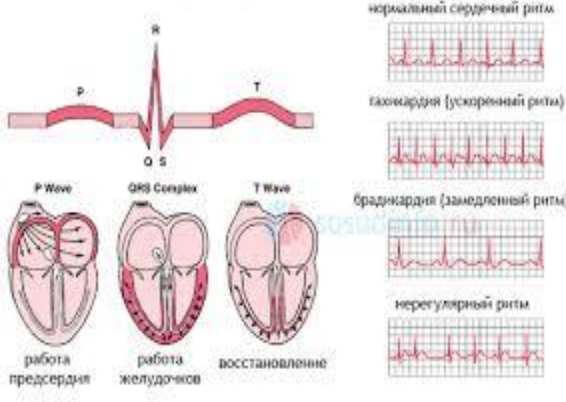
Электрокардиография



ЭТИОЛОГИЯ	1 0	2 0	3 0	4 0	5 0
КЛИНИКА	1 0	2 0	3 0	4 0	5 0
ЭКГ	1 0	2 0	3 0	4 0	5 0
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ	1 0	2 0	3 0	4 0	5 0
ЛЕЧЕНИЕ	1 0	2 0	3 0	4 0	5 0



ВЫХОД



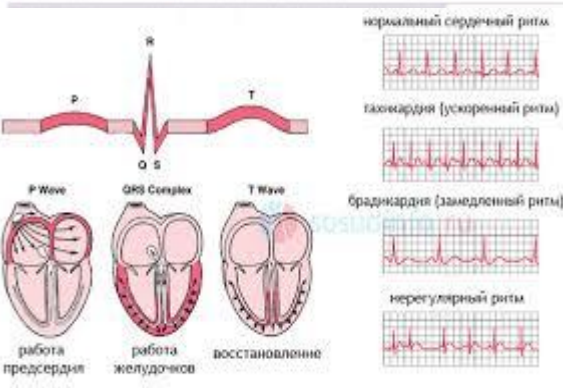
- Перечислите этиологию экстрасистол



- *Внесердечные*
- *Органические (кардиальные)*
- *Функциональные*



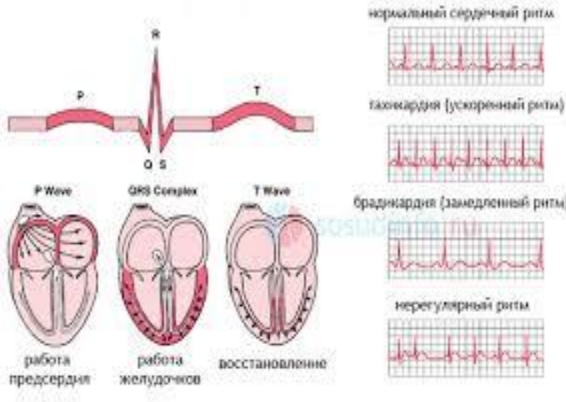
Этиология



Перечислите внесердечные причины экстрасистолии

- *Курение, алкогольные напитки*
- *Избыточное употребление чая, кофе*
- *Интоксикация сердечными гликозидами*
- *Психостимуляторы*
- *Наркотические вещества (аминофиллин, метилксантин)*
- *Бета-адреномиметики*
- *Диуретики (петлевые и тиазидные)*
- *Гипокалиемия (особенно после операции, диареи)*
- *Гипертиреоз*
- *Глубокая анемия*

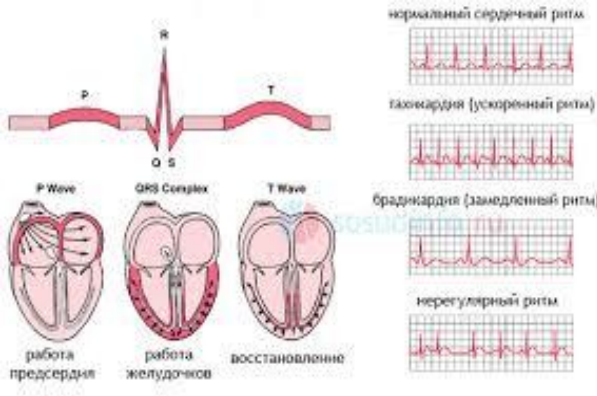




Причины суправентрикулярной экстрасистолии

- Митральные пороки
- Проплапс митрального клапана
- Кардиомиопатия
- ИМ
- ИБС
- АГ (диастолическая дисфункция ЛЖ)
- Легочное сердце
- Перикардит, эндокардит, миокардит
- ХРБС

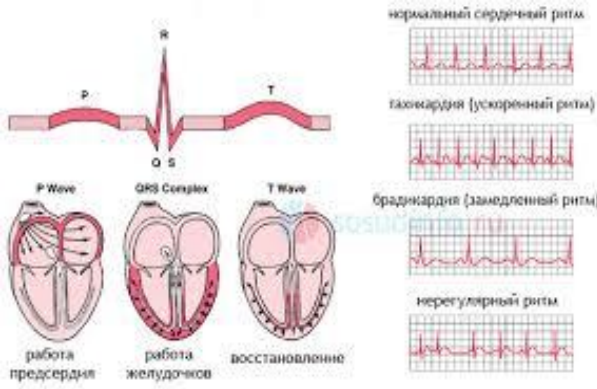




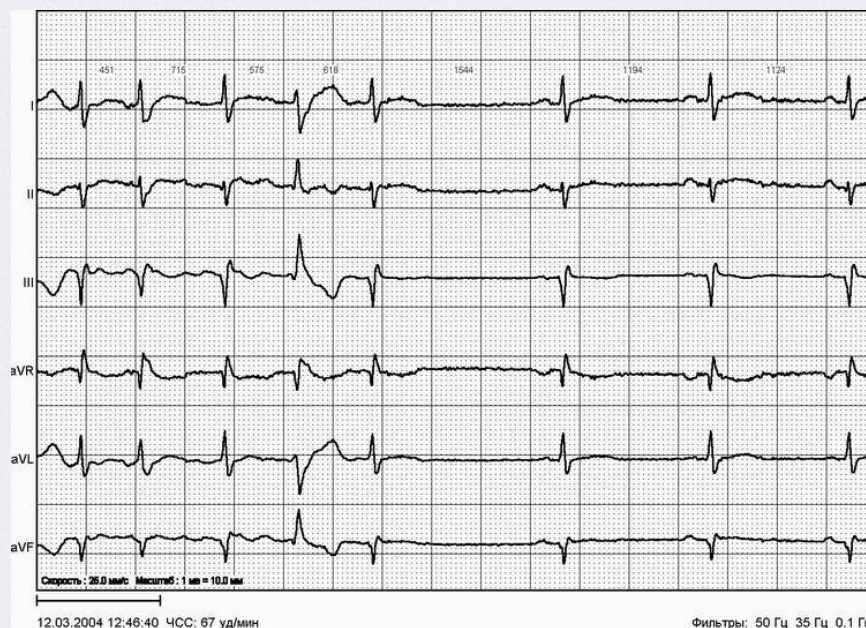
У больного на ЭКГ было выявлено желудочковая экстрасистолия. Больной страдает шейным остеохондрозом, со стороны сердца патологии нет. Причина желудочковой экстрасистолии

*Функциональная
(остеохондроз шейного отдела)*



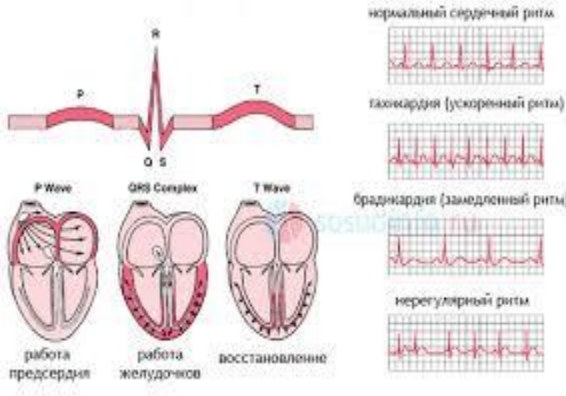


- Какая патология на ЭКГ ?
- Назовите причины развития патологии?



- 1) Мерцательная аритмия
R-R разные, P нет
- 2) Митральный стеноз

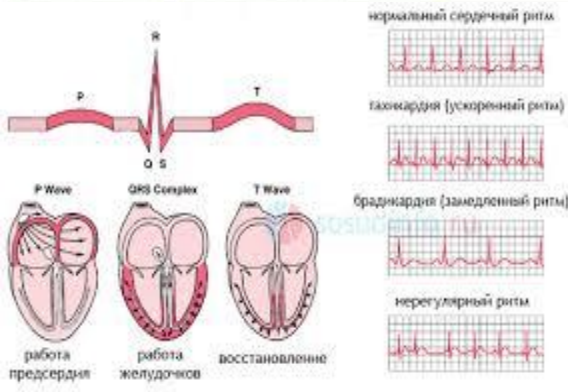




•Перечислите всевозможную клинику экстрасистол

- 1) *Перебои в работе сердца*
- 2) *Замирания сердца (к/п после экстрасистол)*
- 3) *“Падение с высоты” или “прыжок с трамплина”*
- 4) *Ощущение толчка в сердечном ритме*
- 5) *Общий дискомфорт*
- 6) *Боли в области сердца*
- 7) *Одышка*
- 8) *Головокружение, слабость, потливость, тревога*



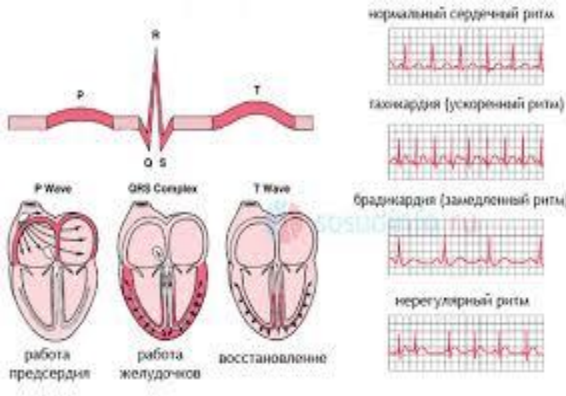


• Аускультативные признаки во время экстрасистол



- *изменение звучности I тона*
- *ослабление, расщепление II тона*

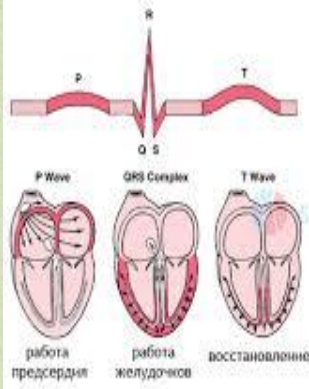




При желудочковой экстрасистолии объективно что можно выявить?

*Пресистолическую пульсацию шейных вен
(венозные волны Корригана)*

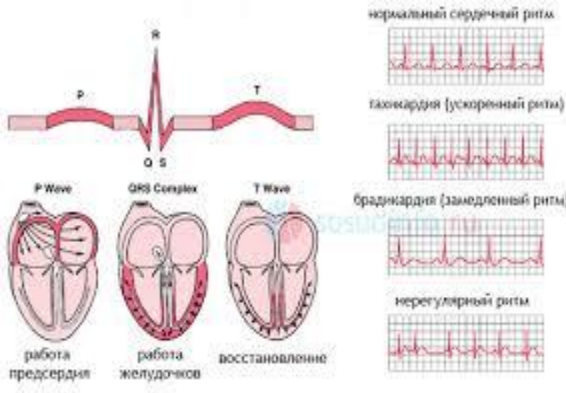




Когда предсердная экстрасистолия имеет одинаковые симптомы с приступом стенокардии?

Лицам, перенесшим инфаркт миокарда и имеющим ИБС

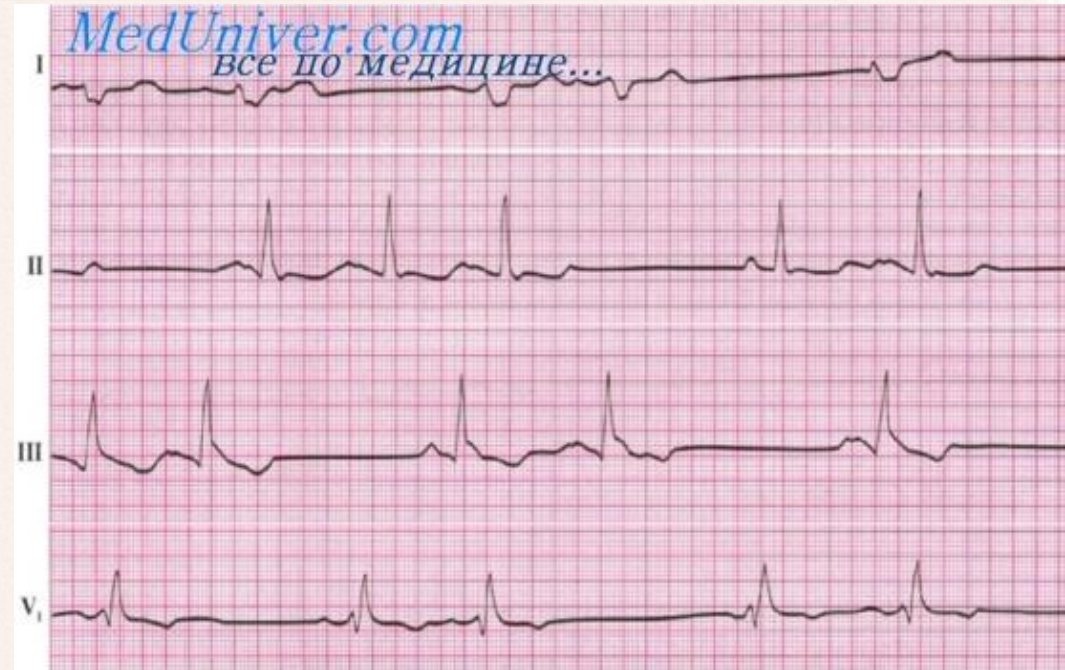
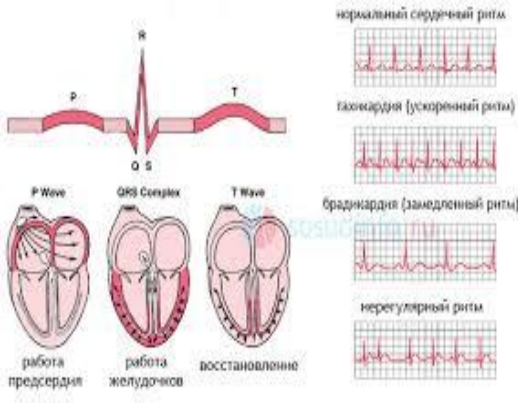




Характер пульса при желудочковой экстрасистолии

При ощупывании пульса – неритмичный пульс разной амплитуды – перед экстрасистолой сокращение сердца задает малую амплитуду, после экстрасистолы – большую амплитуду.



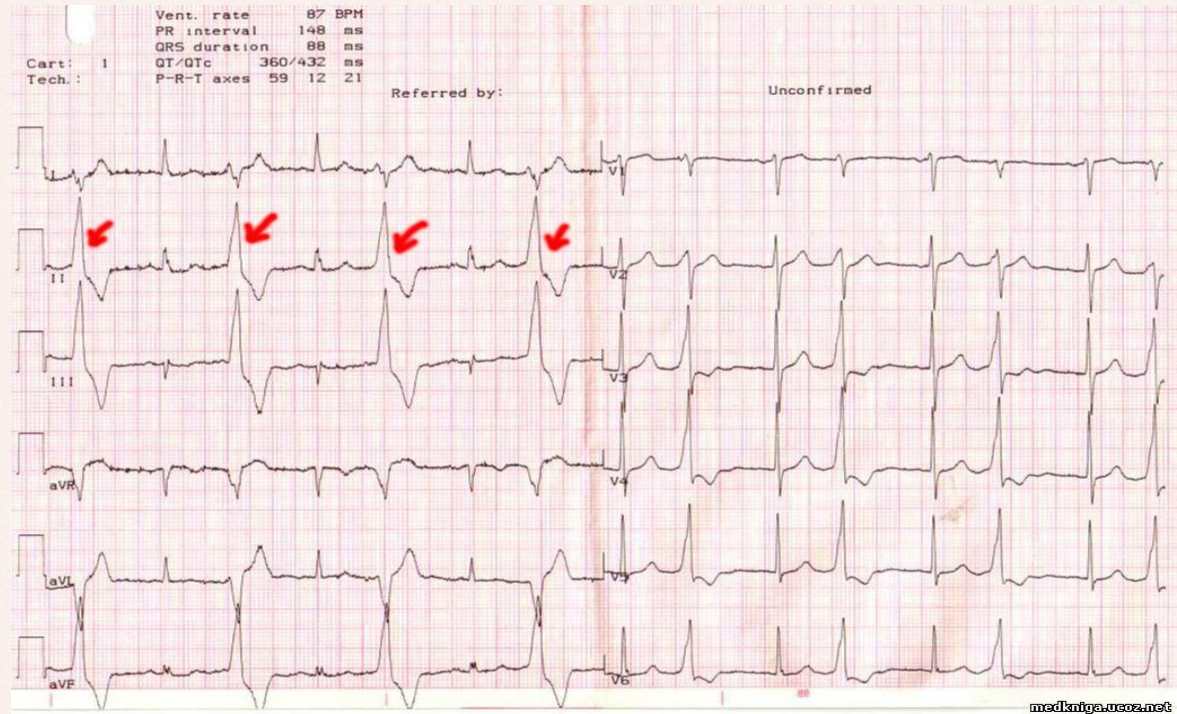
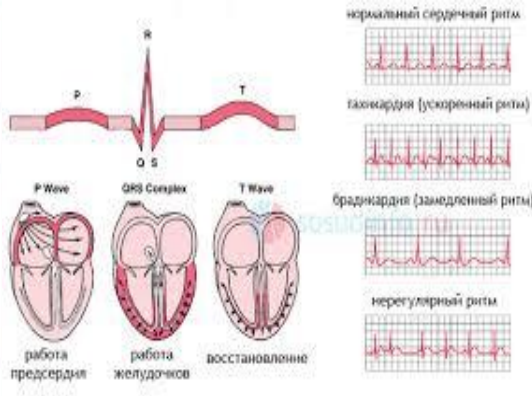


Найдите патологию?

Суправентрикулярная экстрасистолия

- 1) *P* зубец изменен по сравнению синусовой
- 2) $RR_1 + R_1R < 2NNR$ неполная компенсаторная пауза
- 3) Комплекс *QRS* не изменен

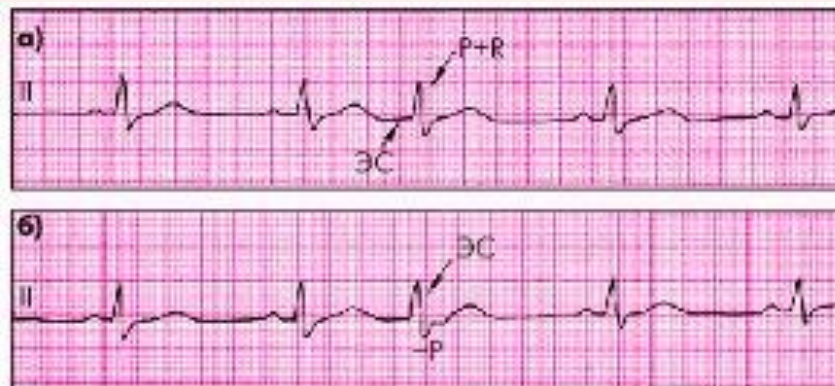
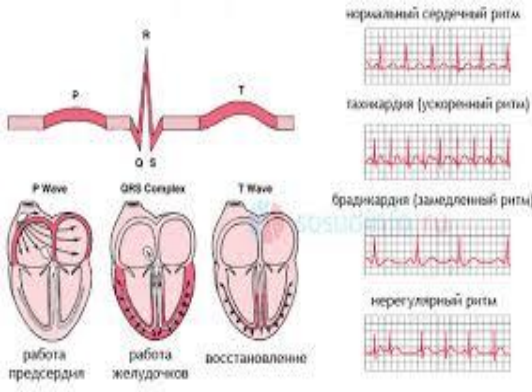




Какая патология на ЭКГ?

• Синусовый ритм прерывается правожелудочковым экстрасистолией, по типу бигемении (N-Ex/N-Ex/N-Ex)



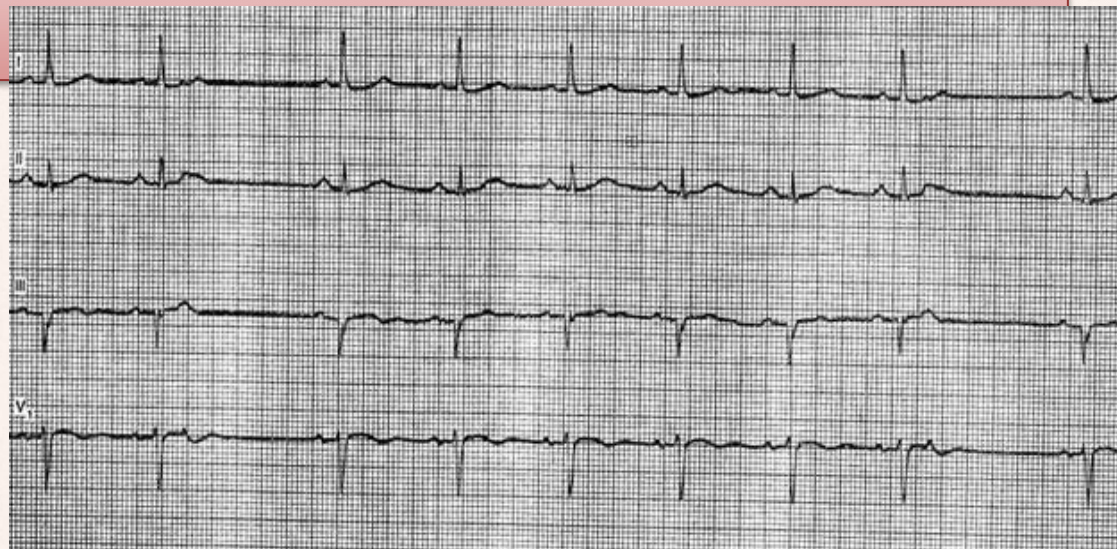
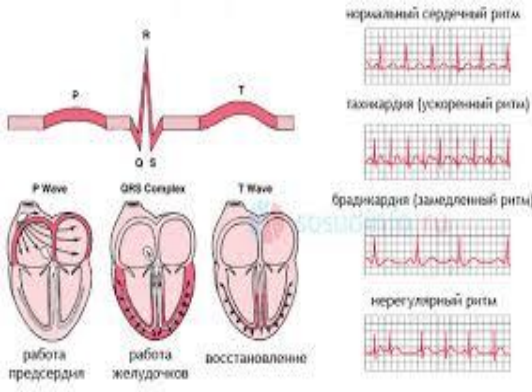


Какая патология на ЭКГ?

- *Экстрасистолы из А-V узла*
- А) из средней 1/3 части*
- Б) из нижней 1/3 части*



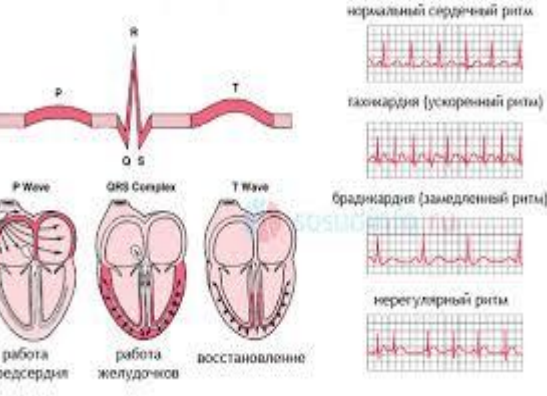
ЭКГ



Какая патология
на ЭКГ?

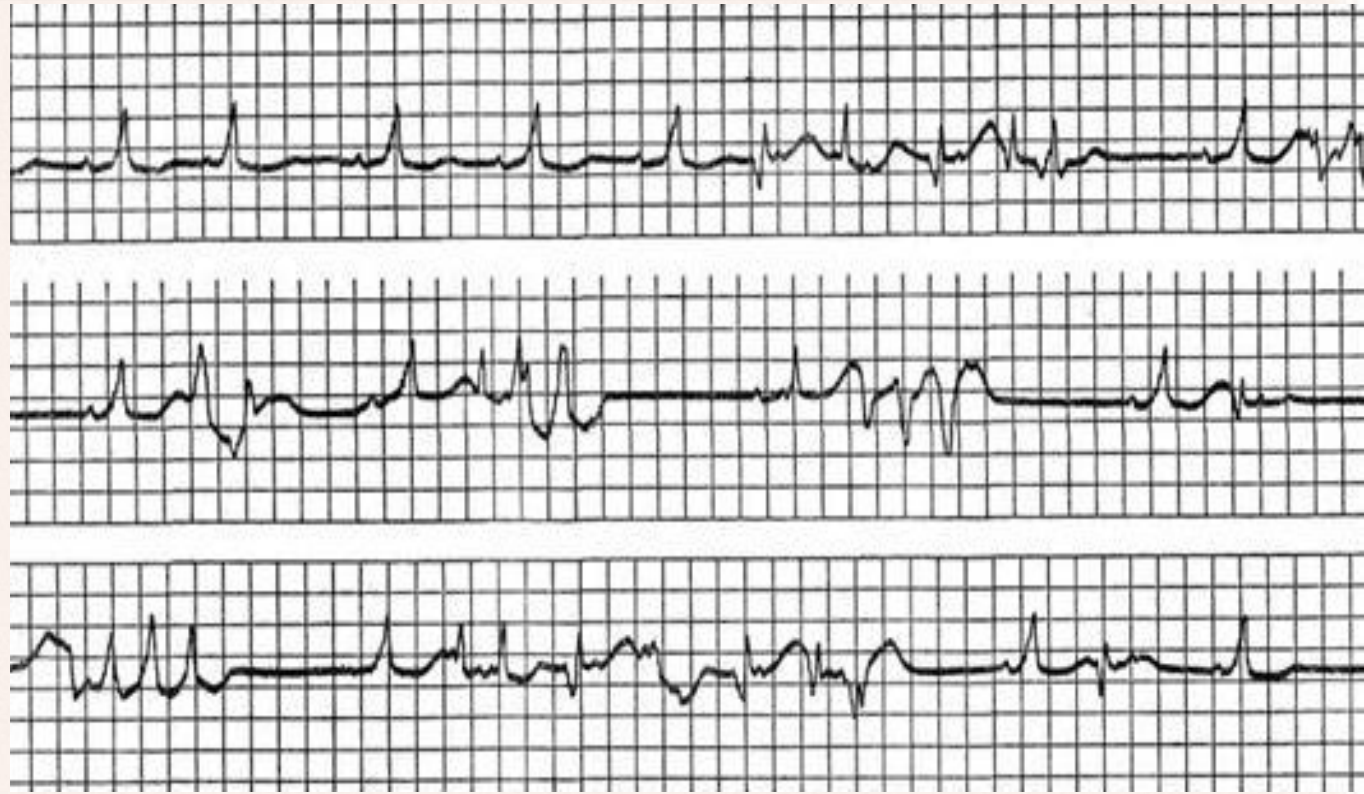
- *Блокированные экстрасистолы
есть только зубец P*





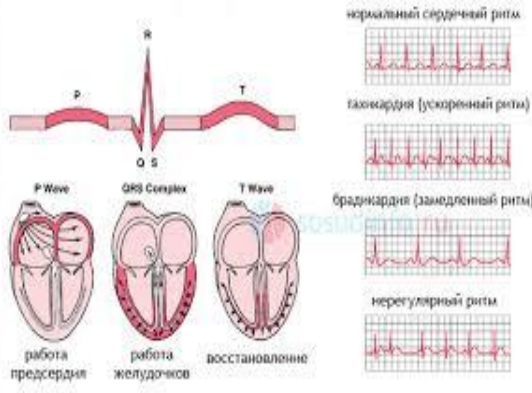
Дайте интерпретацию на ЭКГ

50



Единичные, групповые, политопные экстрасистолы

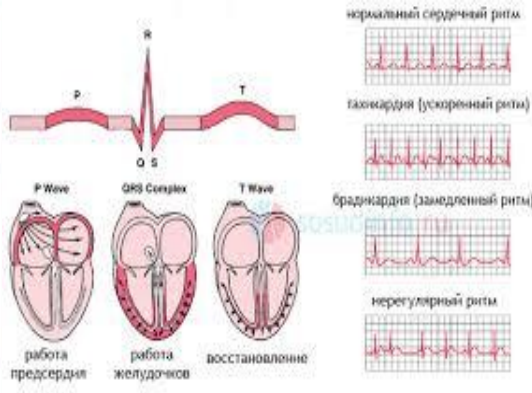




Когда наблюдается уширение QRS?

- *Блокады ножек пучка Гиса*
- *Желудочковая форма пароксизмальной тахикардии*
- *Желудочковые экстрасистолы*
- *ЭКС*
- *Полная блокада левой ножки пучка Гиса*

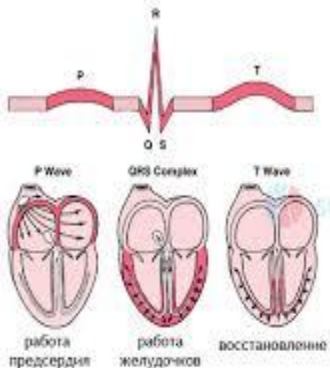




Отличие вставочных от желудочковой экстрасистолии

- *Находится между двумя комплексами*
- *Нет укорочение пред- и удлинение постэкстрасистолической паузы*

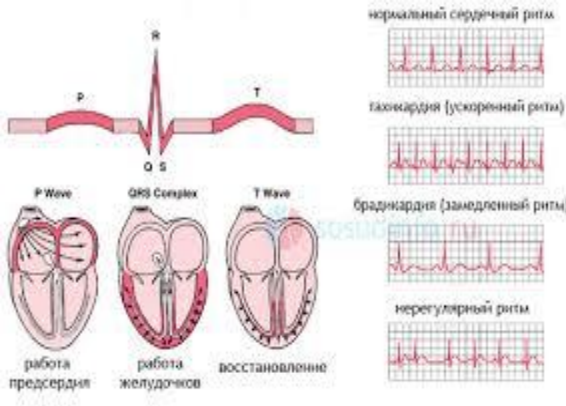




ЭТО - ?

Полная блокада левой ножки пучка Гиса





Как различить суправентрикулярной от желудочковой экстрасистолии

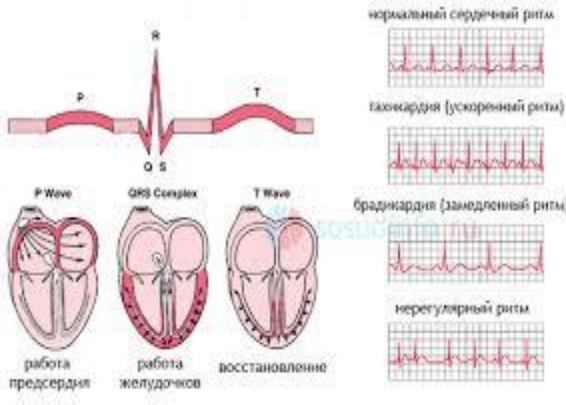
При наджелудочковой:

- P есть, но не похож на синусовую P
- Комплекс QRS не изменен
- Неполная компенсаторная пауза ($RR_1 + R_1R < 2NNR$)

При желудочковой

- P отсутствует
- Комплекс уширен, деформирован, которая в своем отведении смотрит вниз
- Полная компенсаторная пауза ($RR_1 + R_1R = 2NNR$)





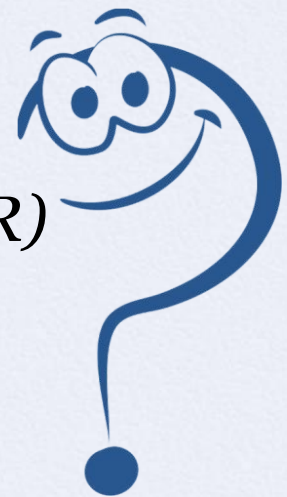
Как различить суправентрикулярной от желудочковой экстрасистолии

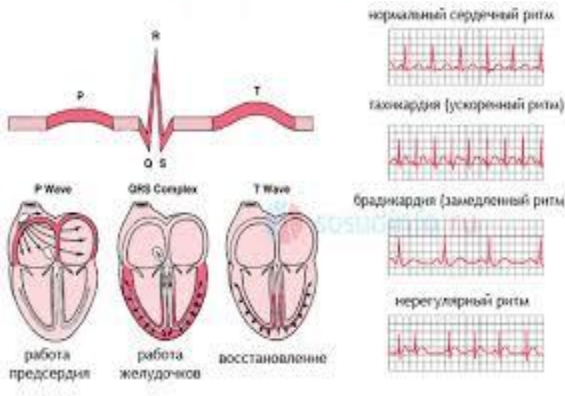
При наджелудочковой:

- P есть, но не похож на синусовую P
- Комплекс QRS не изменен
- Неполная компенсаторная пауза ($RR_1 + R_1R < 2NNR$)

При желудочковой

- P отсутствует
- дискордантность
- Комплекс уширен, деформирован, которая в своем отведении смотрит вниз
- Полная компенсаторная пауза ($RR_1 + R_1R = 2NNR$)

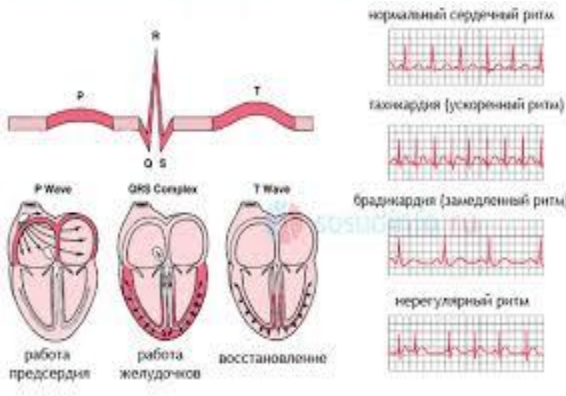




Немедикаментозные рекомендации при экстрасистолии и других сердечных патологии

1. Физиопроцедуры
2. Лечебная физкультура
3. Дробное диетическое питание
4. Прогулки на свежем воздухе
5. Дыхательная терапия
6. Режимный сон

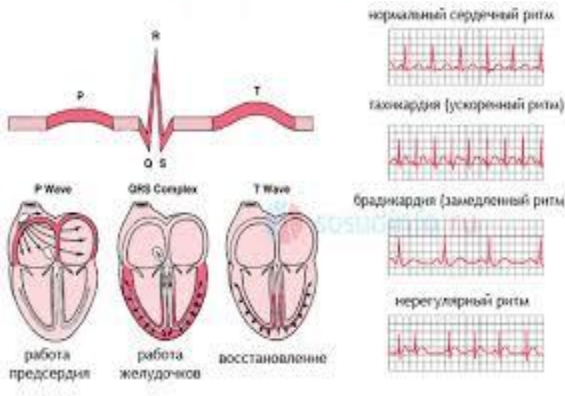




В какой ситуации не используем верапамил и сердечные гликозиды

При синдроме WPW

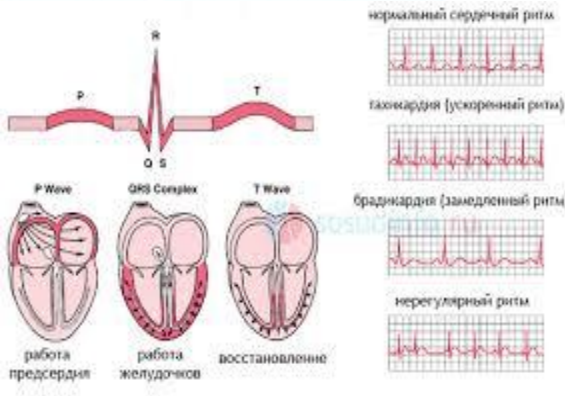




Препараты антиаритмики

- 1) Мембраностабилизирующие (блокатор натриевых каналов): хинидин, новокаинамид, лидокаин, пропофенон (флекаинамид)
- 2) Бета-адреноблокаторы: атенолол, метопролол
- 3) Блокаторы калиевых каналов: Амиодарон (Кордарон)
- 4) Блокаторы кальциевых каналов: дилтиазем, Панангин

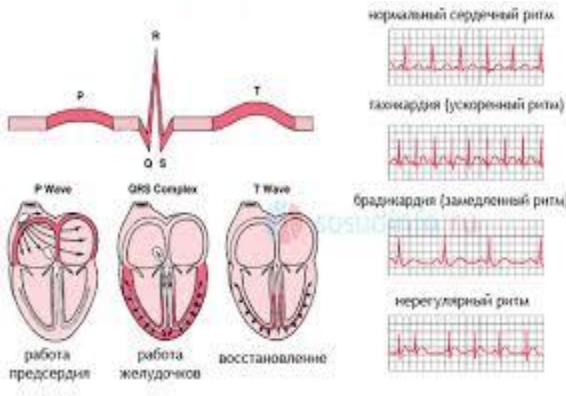




Препараты антиаритмики

- 1) Мембраностабилизирующие (блокаторы натриевых каналов): хинидин, новокаинамид, лидокаин, пропранолон (флекаинамид)
- 2) Бета-адреноблокаторы: атенолол, метопролол
- 3) Блокаторы калиевых каналов: Амиодарон (Кордарон)
- 4) Блокаторы кальциевых каналов: дилтиазем, Панангин



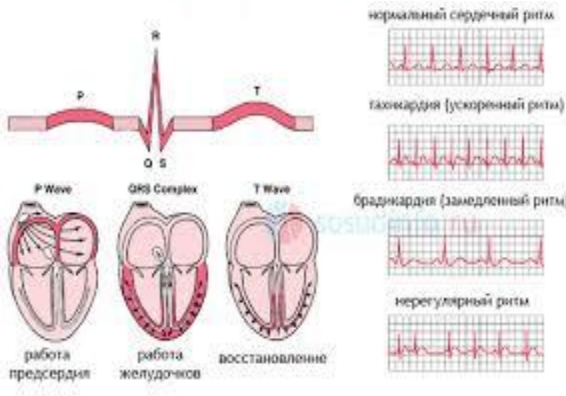


Противопоказания электрокадиоверсии

- 1) Передозировка сердечными гликозидами
- 2) Гипокалиемия
- 3) Декомпенсированный ХСН
- 4) Острые инфекции
- 5) Противопоказания к наркозу



Побочное действие Кордарона



- 1) Артериальное гипотензия
- 2) Брадикардия
- 3) Возникновение новой аритмии или усугубление существующих
- 4) Аллергические
- 5) Диспепсические

