



Тақырып: Жүректің әр түрлі бөліктеріндегі гипертрофия кезіндегі ЭКГ



Орындаған: Келес Т.

Факультет:

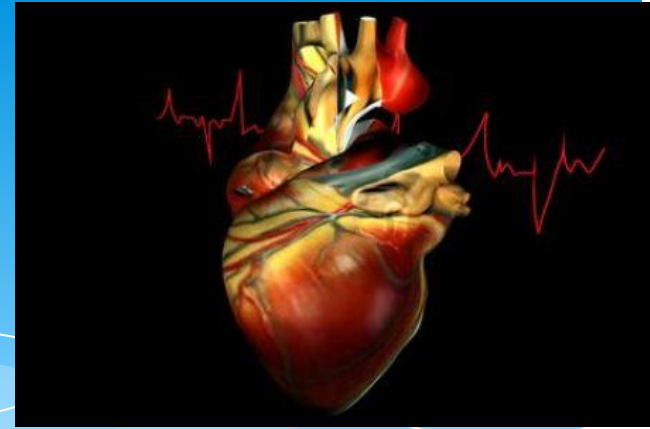
Жалпы медицина

Тобы: 11-045-1к

Қабылдаған:

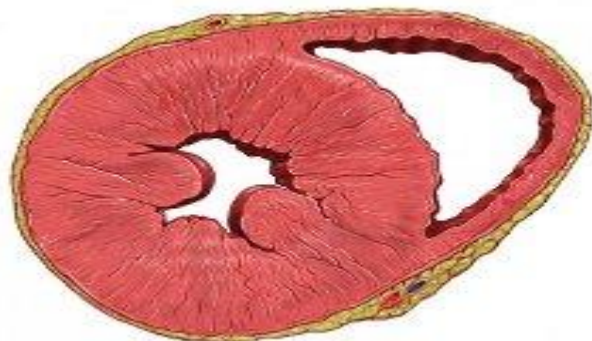
Алматы 2016 ж

Жоспар:



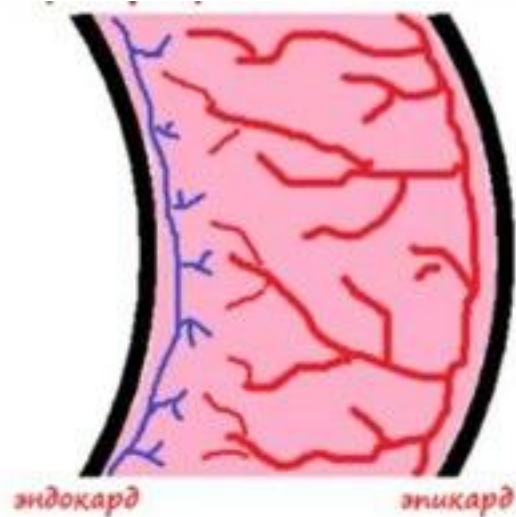
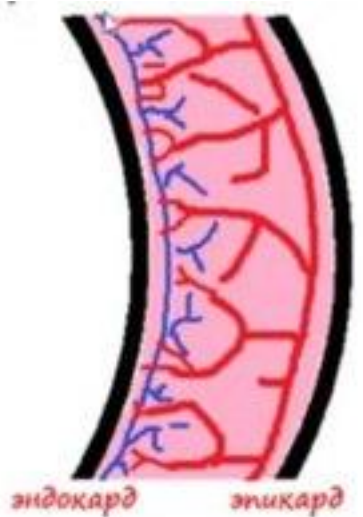
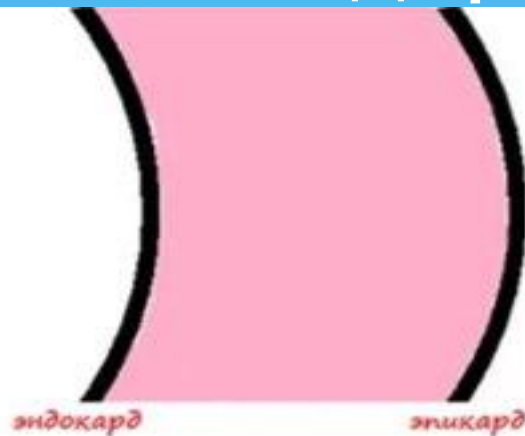
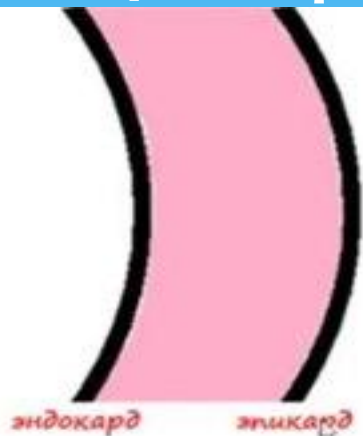
- * **Кіріспе**
- * Жүрек бөлімдерінің гипертрофиясы- қазіргі заманғы медицинадағы ауқымды мәселе
- * **Негізгі бөлім:**
- * 1.Гипертрофияға анықтама беру және ондағы ерекшеліктер;
- * 2.Гипертрофияның түзілу механизмі;
- * 3.Жүрекшелер гипертрофиясындағы ЭКГ белгілер;
- * 4.Қарыншалар гипертрофиясындағы ЭКГ белгілер;
- * **Қорытынды**

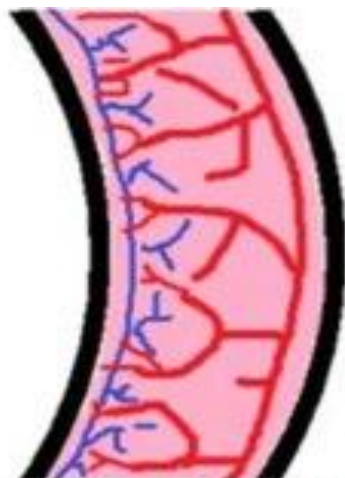
Кіріспе



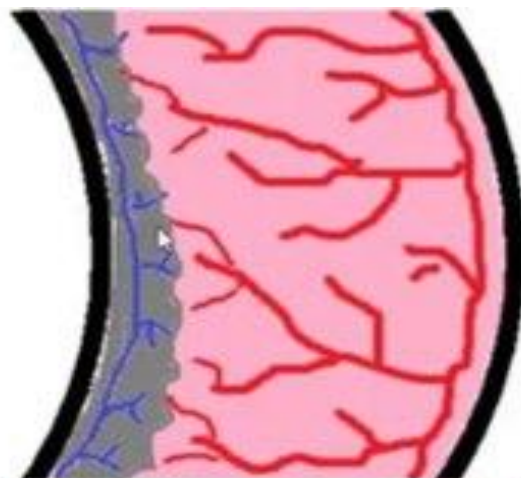
- * Жүрекшелер мен қарыншалардың гиперфункциясы нәтижесінде олардың гипертрофиясы дамиды. Жүрек гипертрофиясы дегеніміз-әрбір талшығының саны мен массасының өсуі нәтижесінде жүрек бөлімінің жалпы салмағының артуы. Ол өз кезегінде мына өзгерістерге алып келеді:
- * -Гипертрофияланған бөлімнің электр қозғаушы векторының өсуіне ;
- * -Бөлімнің деполяризация векторы ұзаруы;
- * -Гипертрофияланған бөлімде қозумен қамтылу уақыты ұзаруы;
- * -Гипертрофияланған бөлімдерде дистрофиялық, склероздық үрдістер дамуы нәтижесінде миокард өткізгіштігі және деполяризация ұзаруына алып келеді.

Қалыпты және гипертрофияға ұшыраған жүрек бөлімдері

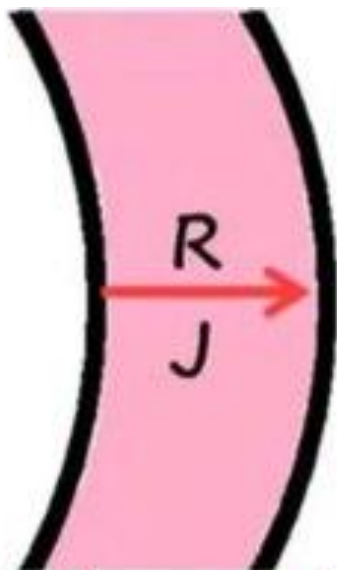




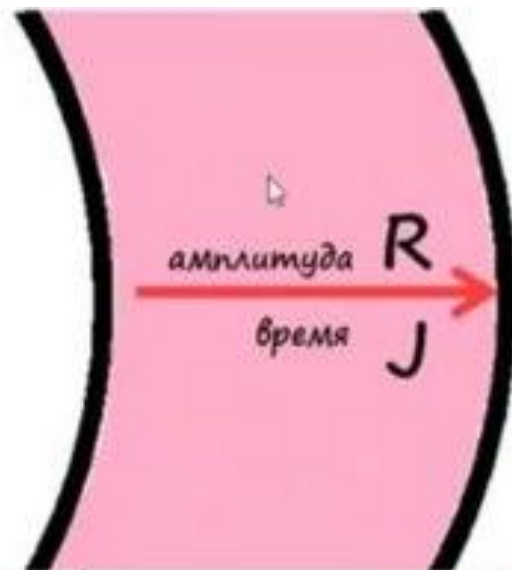
эндокард эпикард



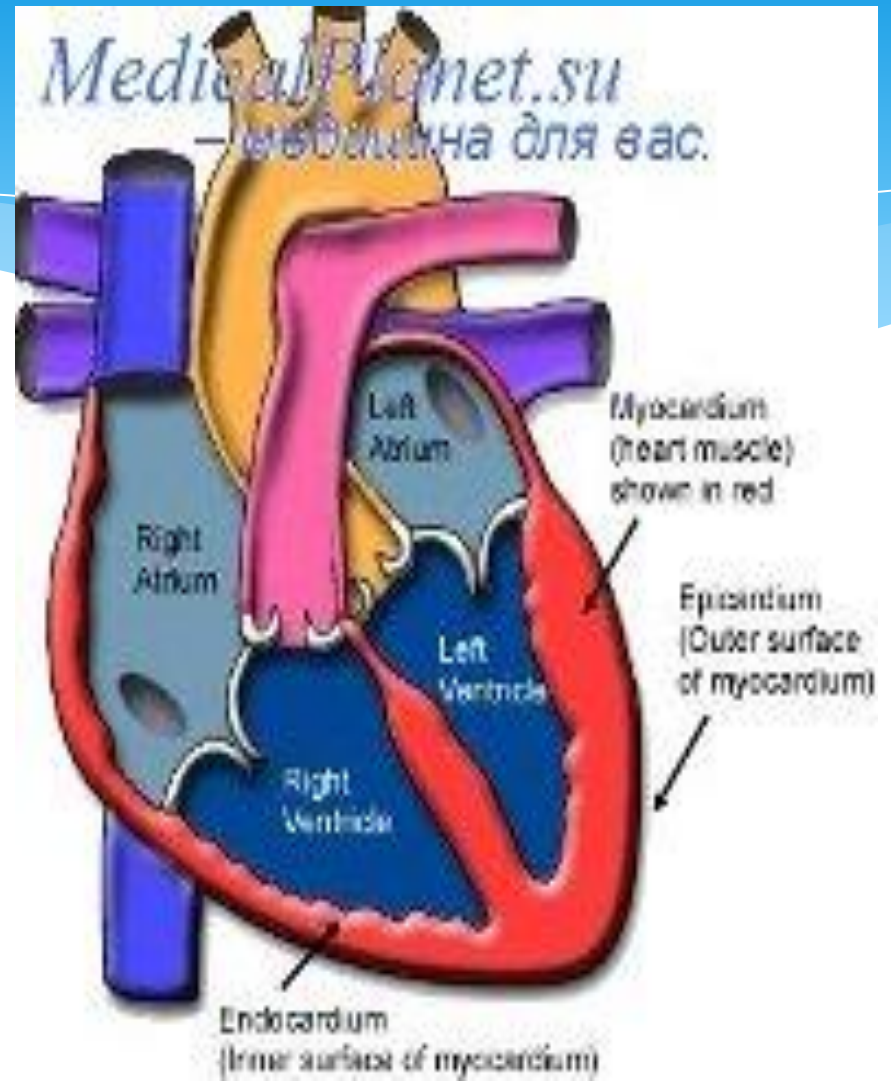
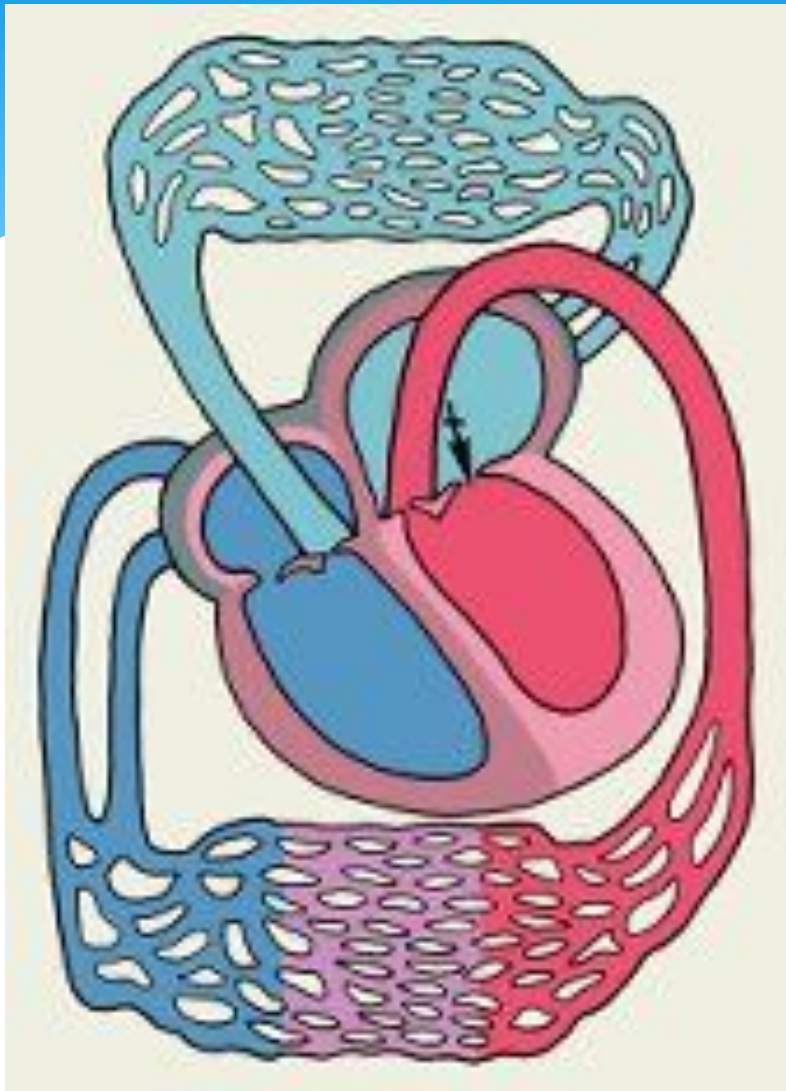
эндокард эпикард

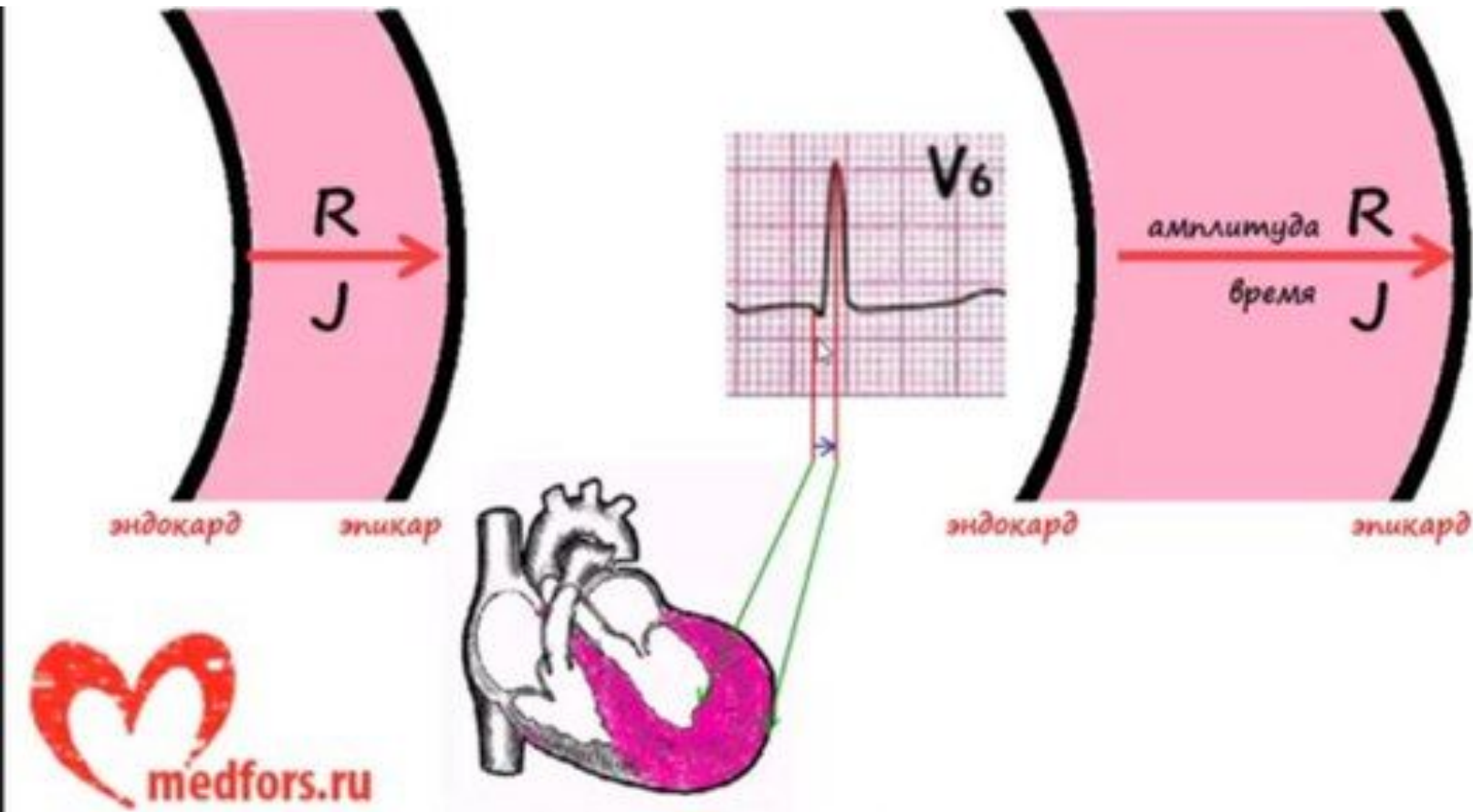


эндокард эпикард



эндокард эпикард



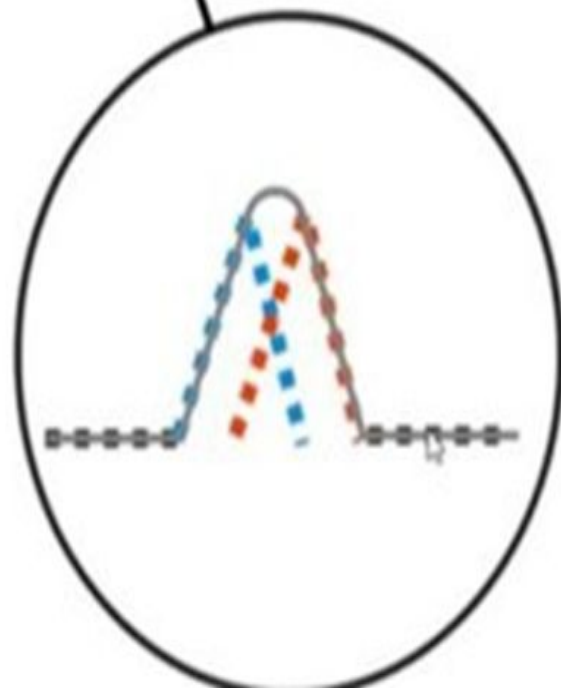
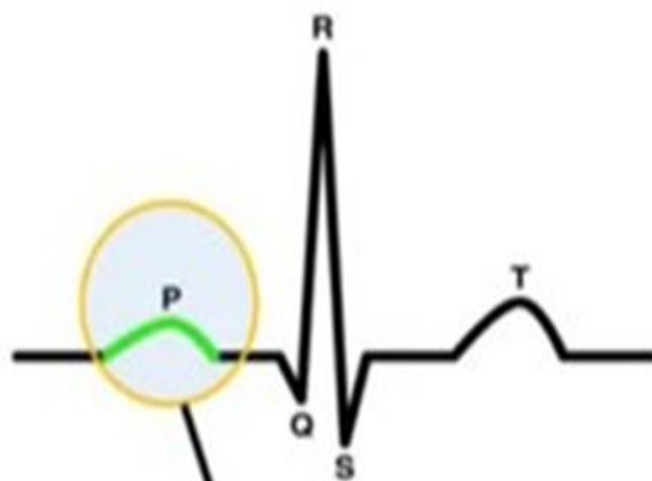
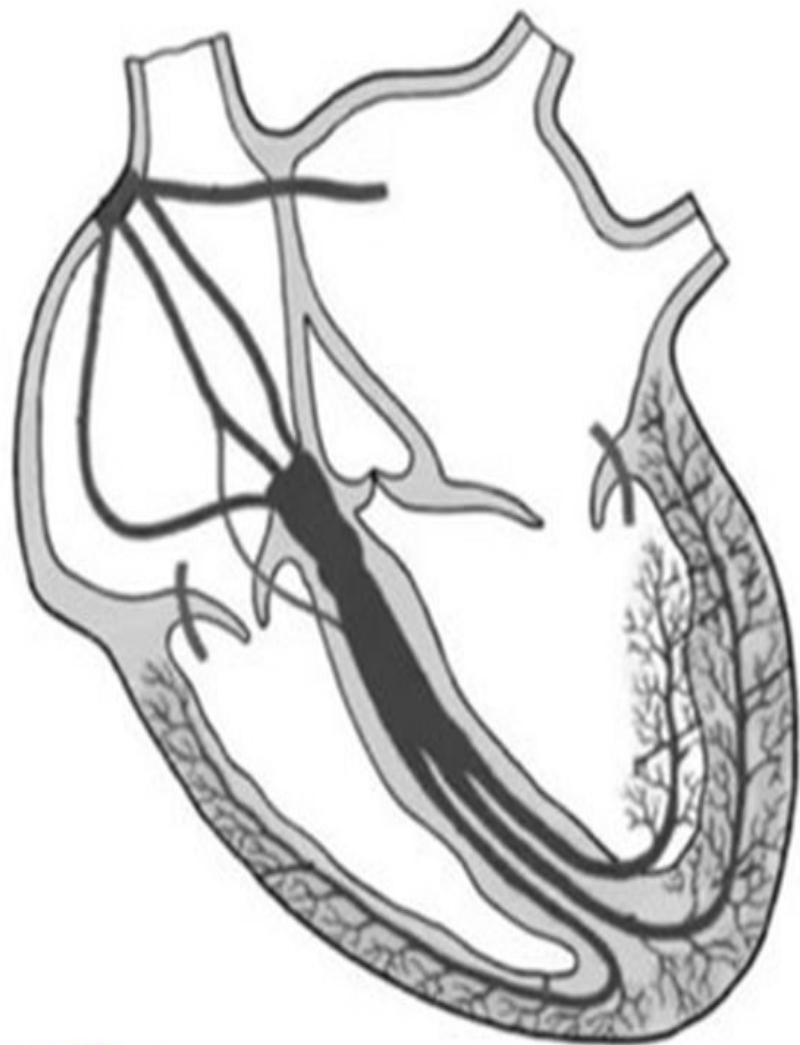


* J- уақыты немесе ішкі ауытқу уақытын есептеу:

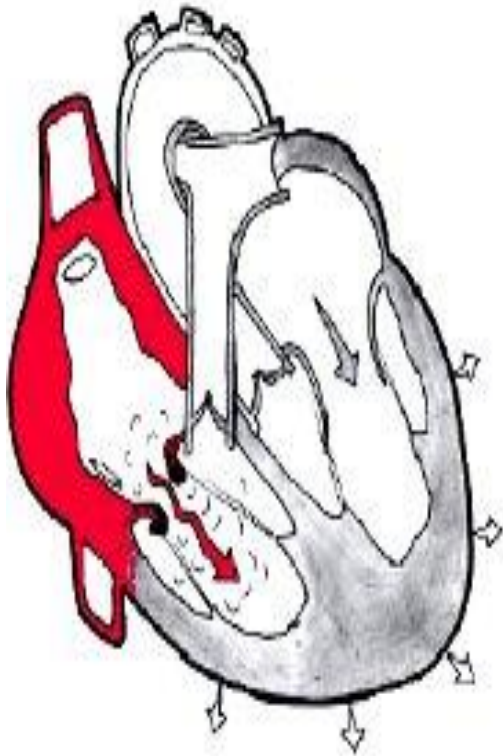
$2 * 0,04 = 0,08$ сек. J- уақыты Қ.Ж.- $0,02 - 0,05$ сек.

$25 \text{ мм} \backslash \text{сек} * 0,04$

$50 \text{ мм} \backslash \text{сек} * 0,02$

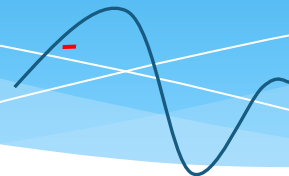


Оң жүрекшенің гипертрофиясы- ”Р” pulmonale

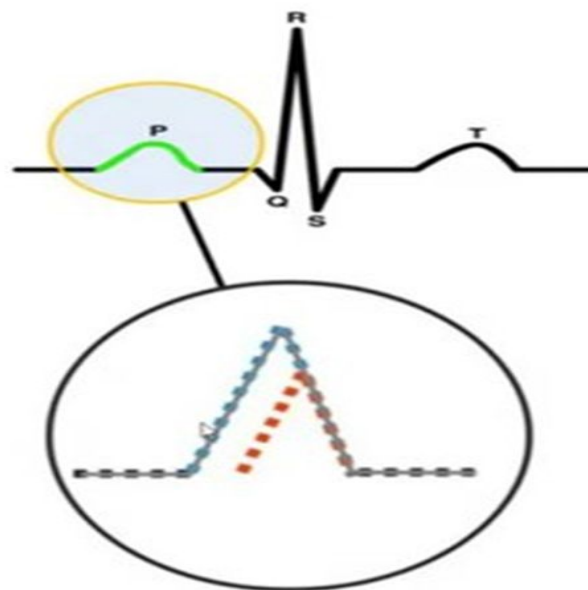
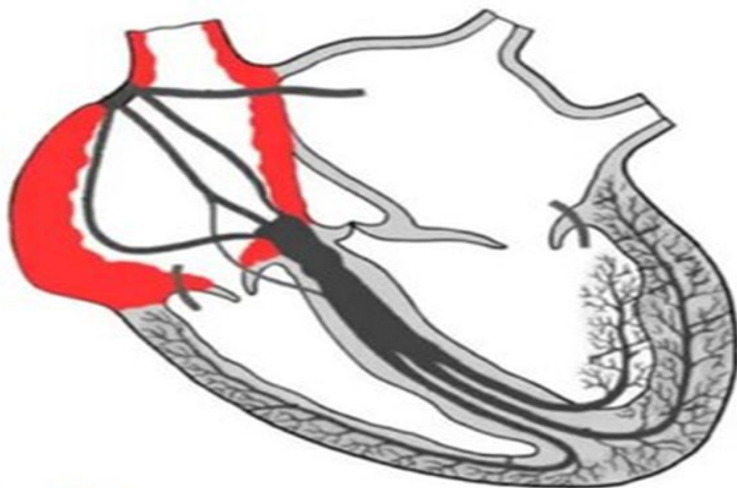


- * Үш жармалы қақпақшаның стенозы, қақпақша жеткіліксіздігі және өзге қақпақшалардың ақауы кезінде дамиды.
- * ЭКГ белгілері: II,III және aVF-оң жақтық ауытқуларда:
 - * P- тісшесі биік, үшкірленген. Биіктігі 2-2,5 мм жоғары, кеңеймеген. Сирек 0,11-0,12 сек ұлғаюы мүмкін.
 - * P- тісшесі симметриялы болып келеді.

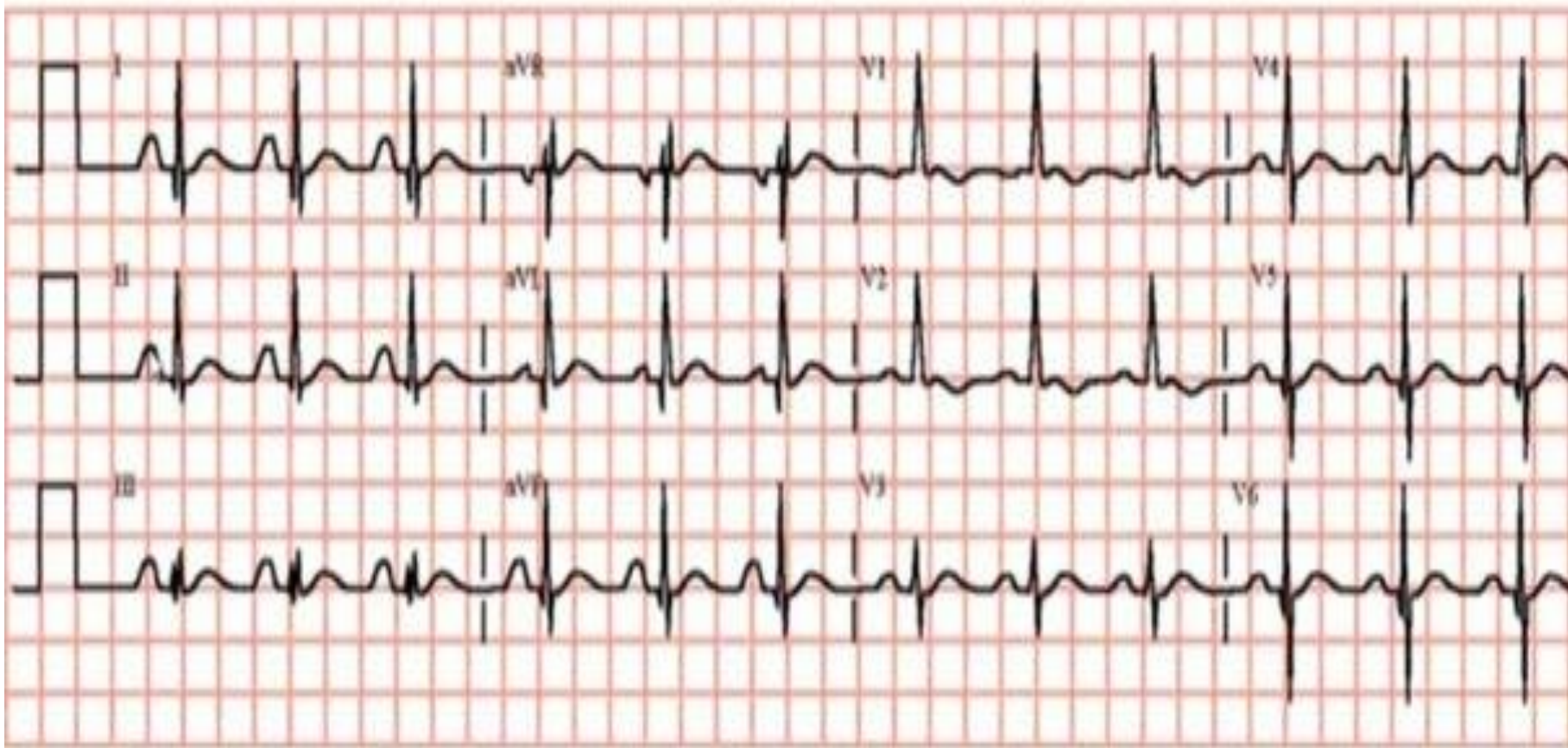
- * Қосымша белгілері:
- * ЖЭО $R_{III} > R_{II} > R_I$ – оңға ығысу (кез келген тісшелер көмегімен есептеуге болады).
- * $V_1 ; V_2$ тіркемелерінде- P тісшесі \wedge - жоғары, үшкірленген немесе 2 фазалы + (біріншісі 2-сінен үлкен).



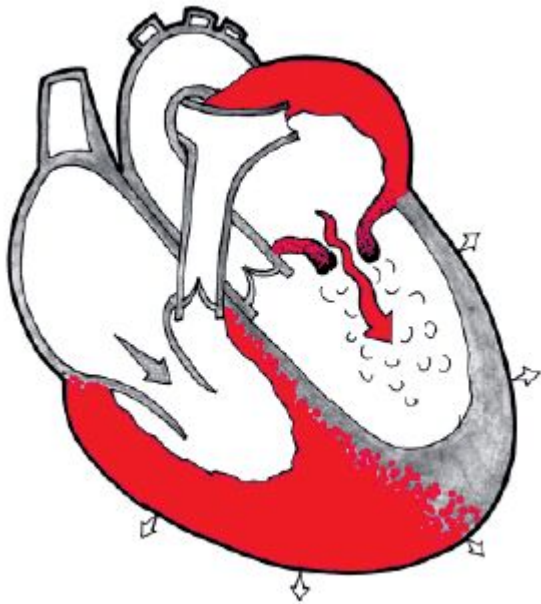
Оң жүрекше қаншалықты үлкен болса, кеуде тіркемелерінде соншалықты биік, үшкірленген P-тісшесі тіркеледі.



Оң жүрекшенің гипертрофиясы кезіндегі ЭКГ белгілері

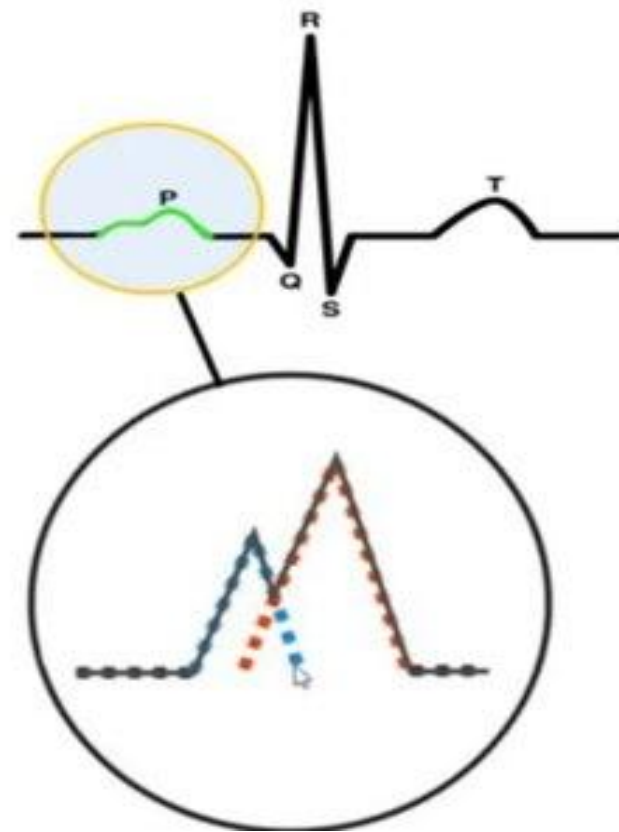
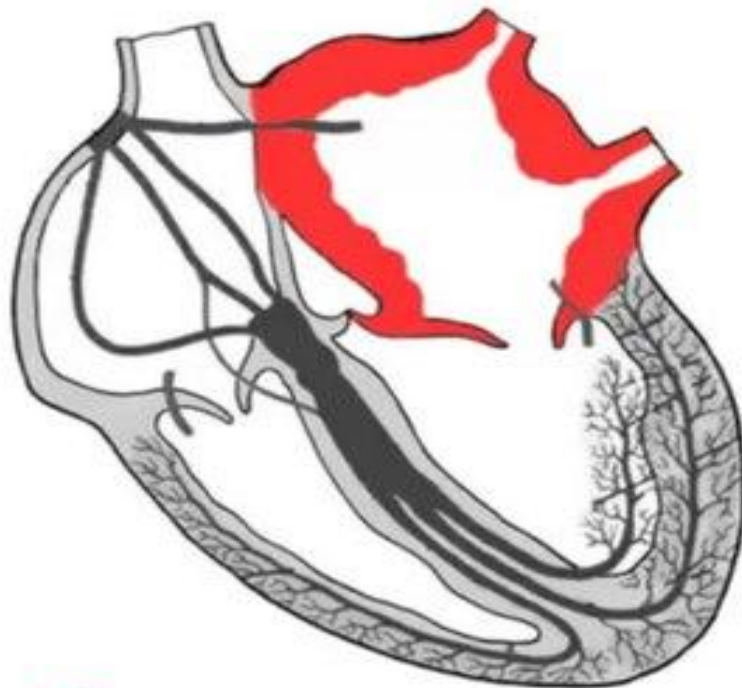


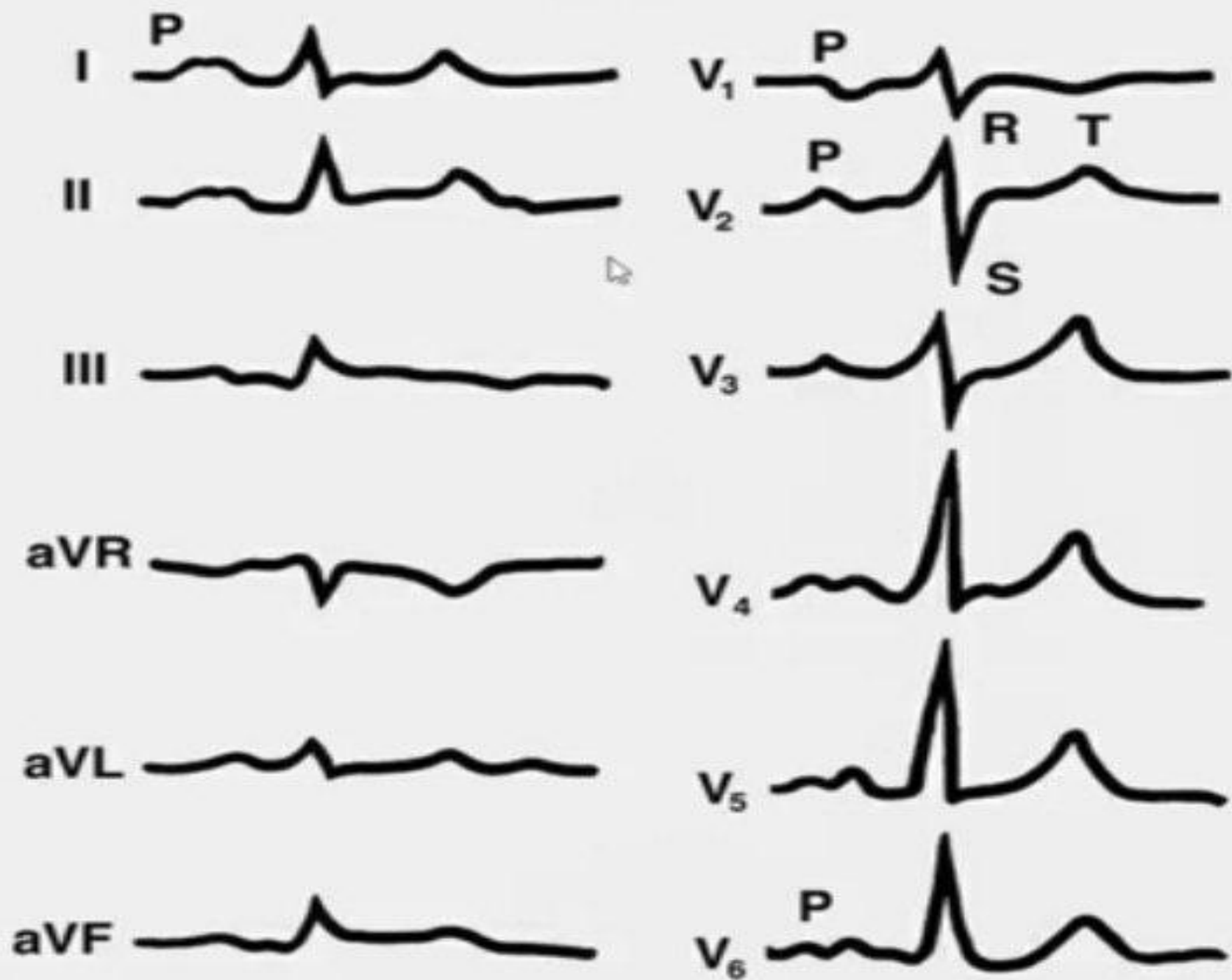
Сол жүрекшенің гипертрофиясы- “P” mitrale



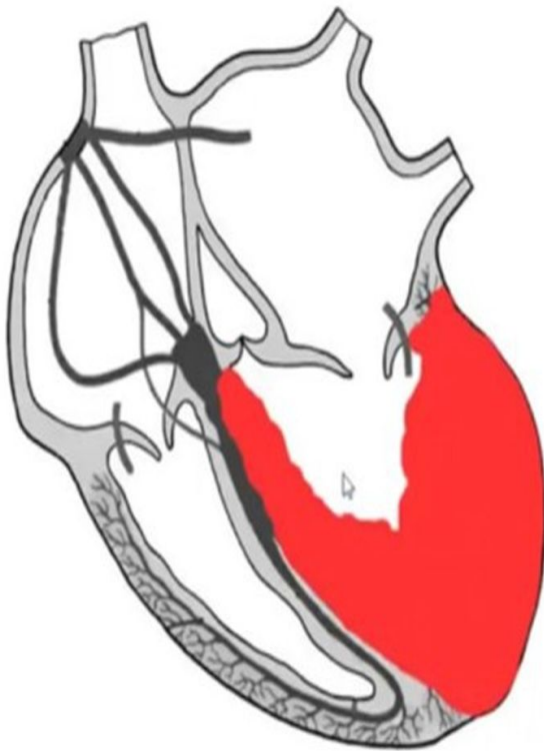
- * Митральды қақпақшаның стенозы, оның жетіспеушілігі және жүректің өзге ақаулары нәтижесінде дамиды.
- * Сол жақ шықпаларда: I, II, aVL, V5 және V6 тіркеледі.
- * P тісшесі- 2 иінді жуандаған, 2-і біріншісінен амплитудасы биік;
- * P тісшесі- кеңейген 0,1-0,12 сек.

- * Р тісшесі V1 –V немесе қос фазалы
- * ЖЭО $RI > RII > RIII$ солға ығысу

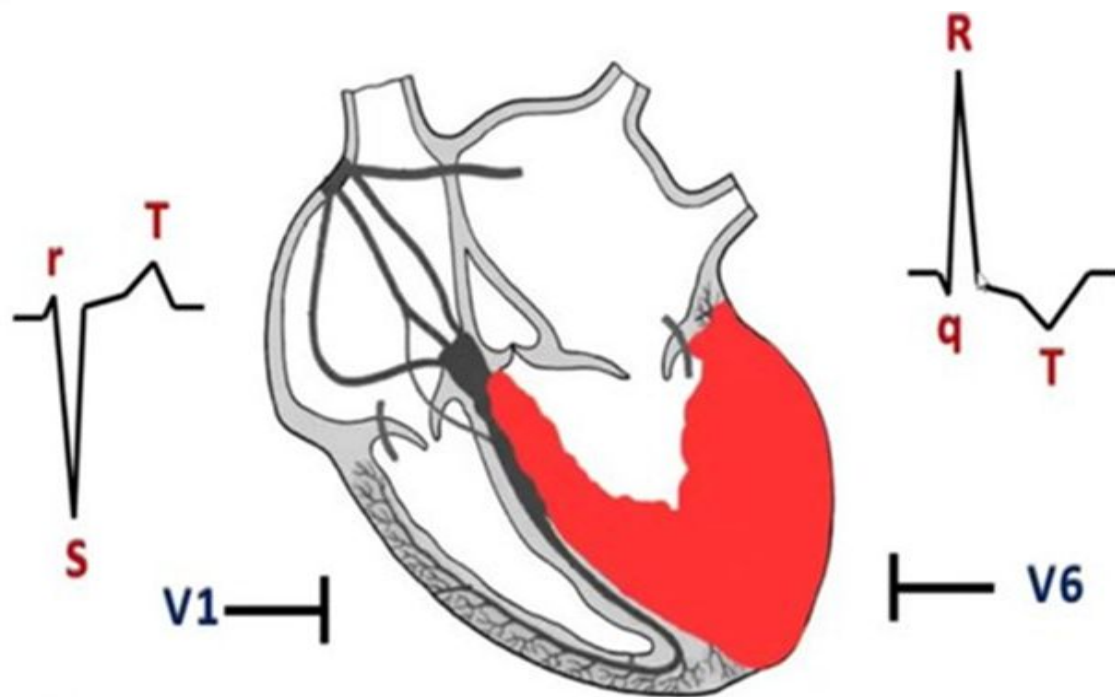
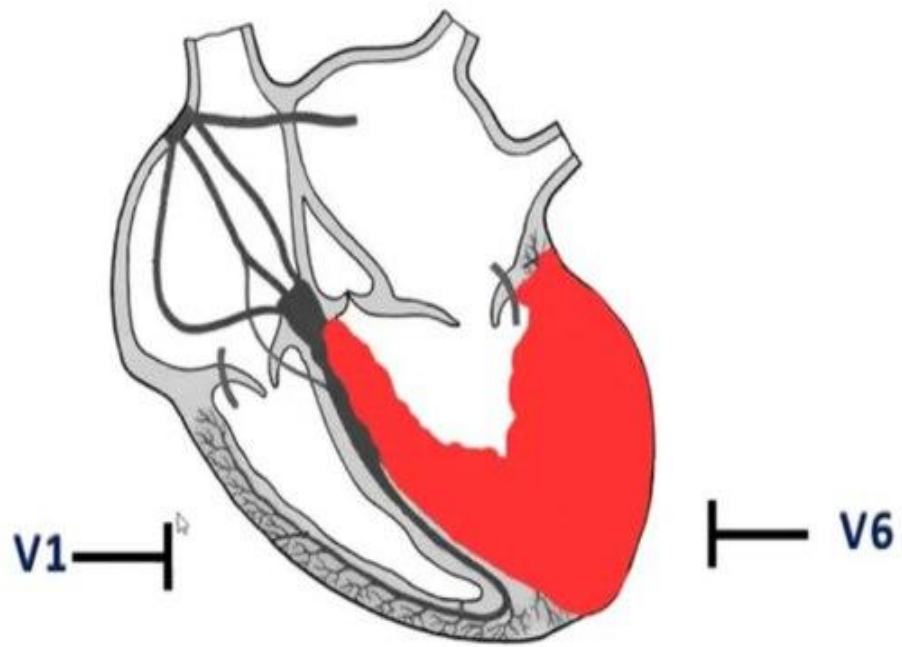


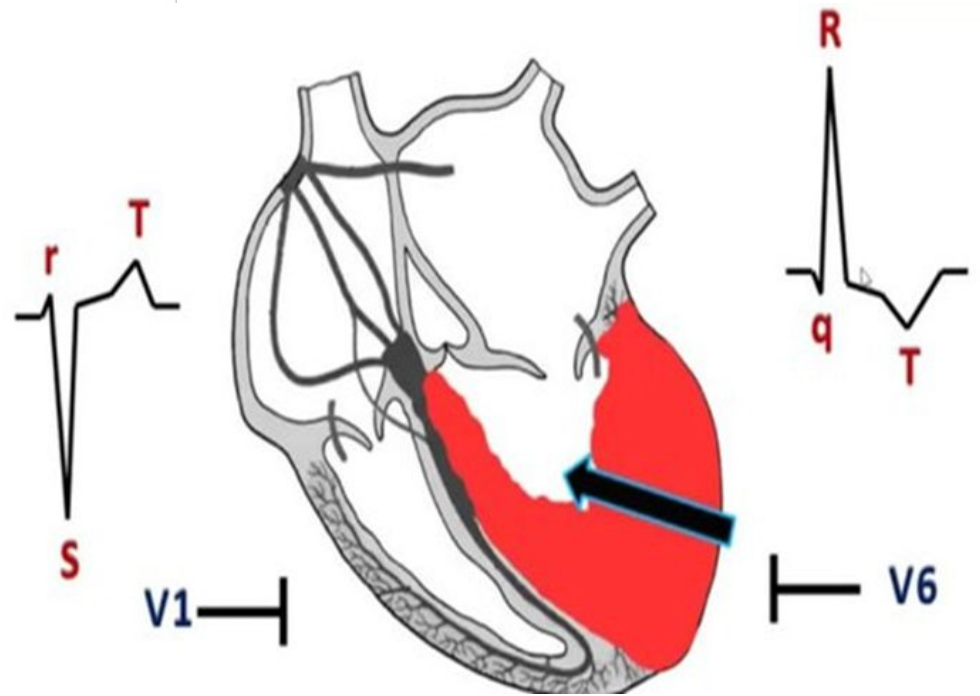
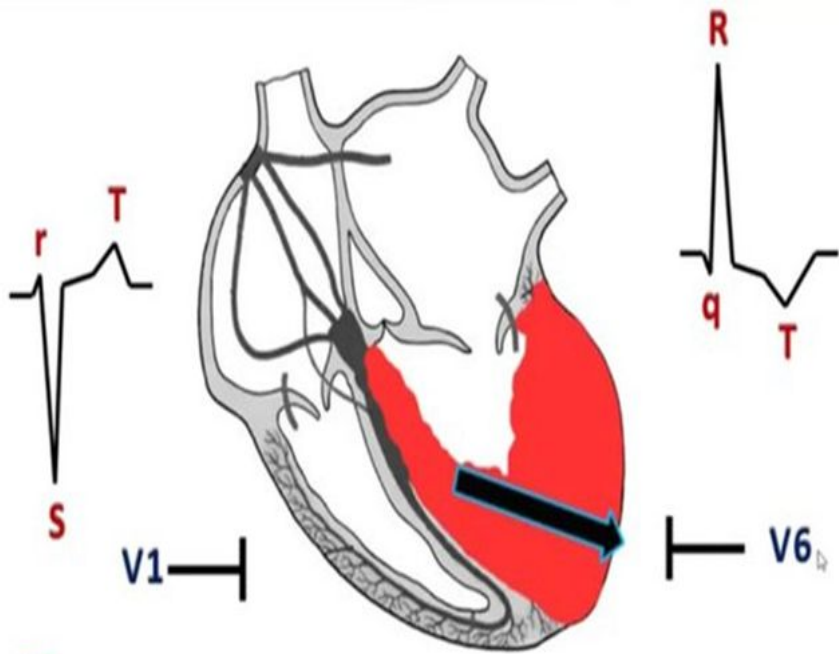


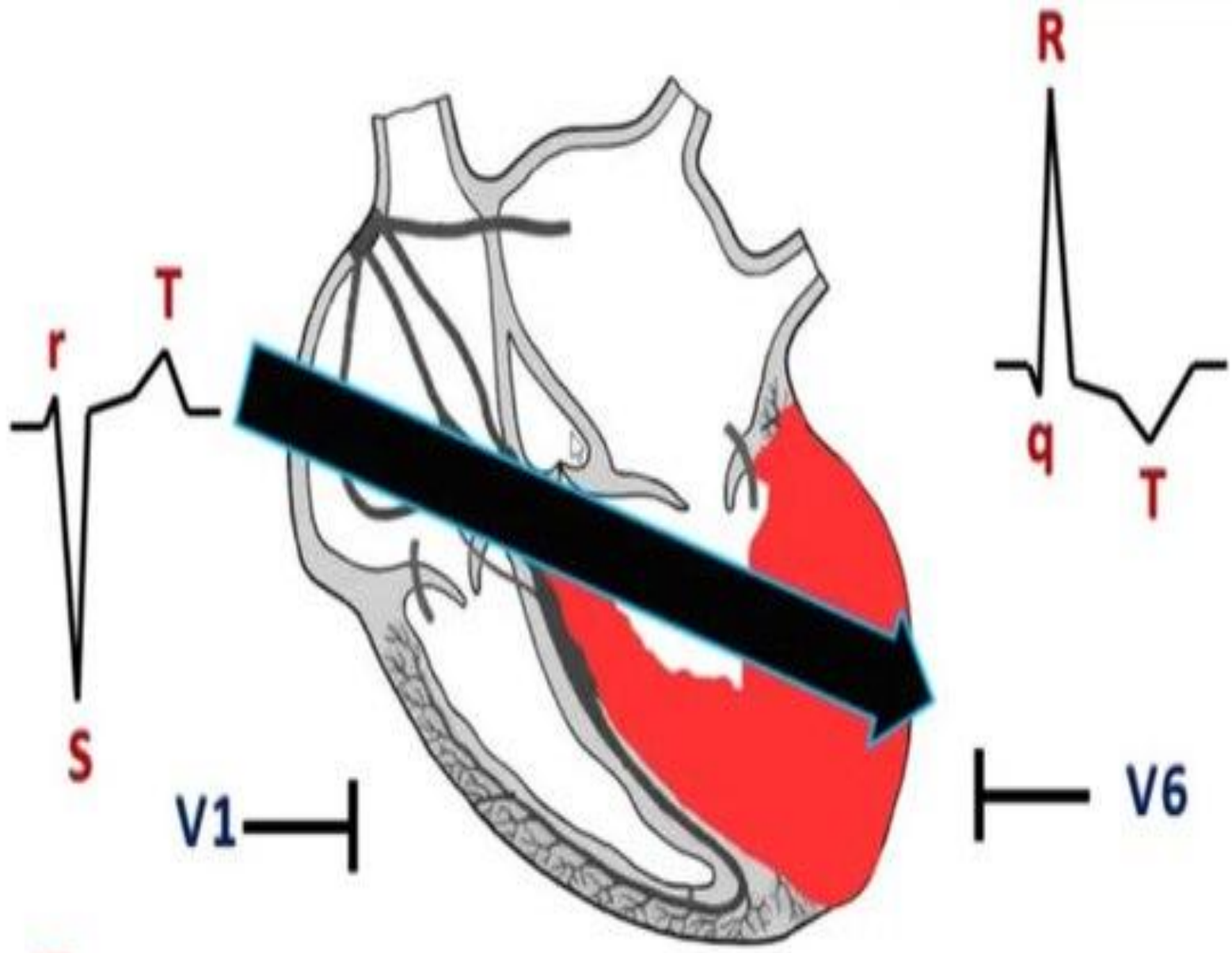
Сол қарыншаның гипертрофиясы



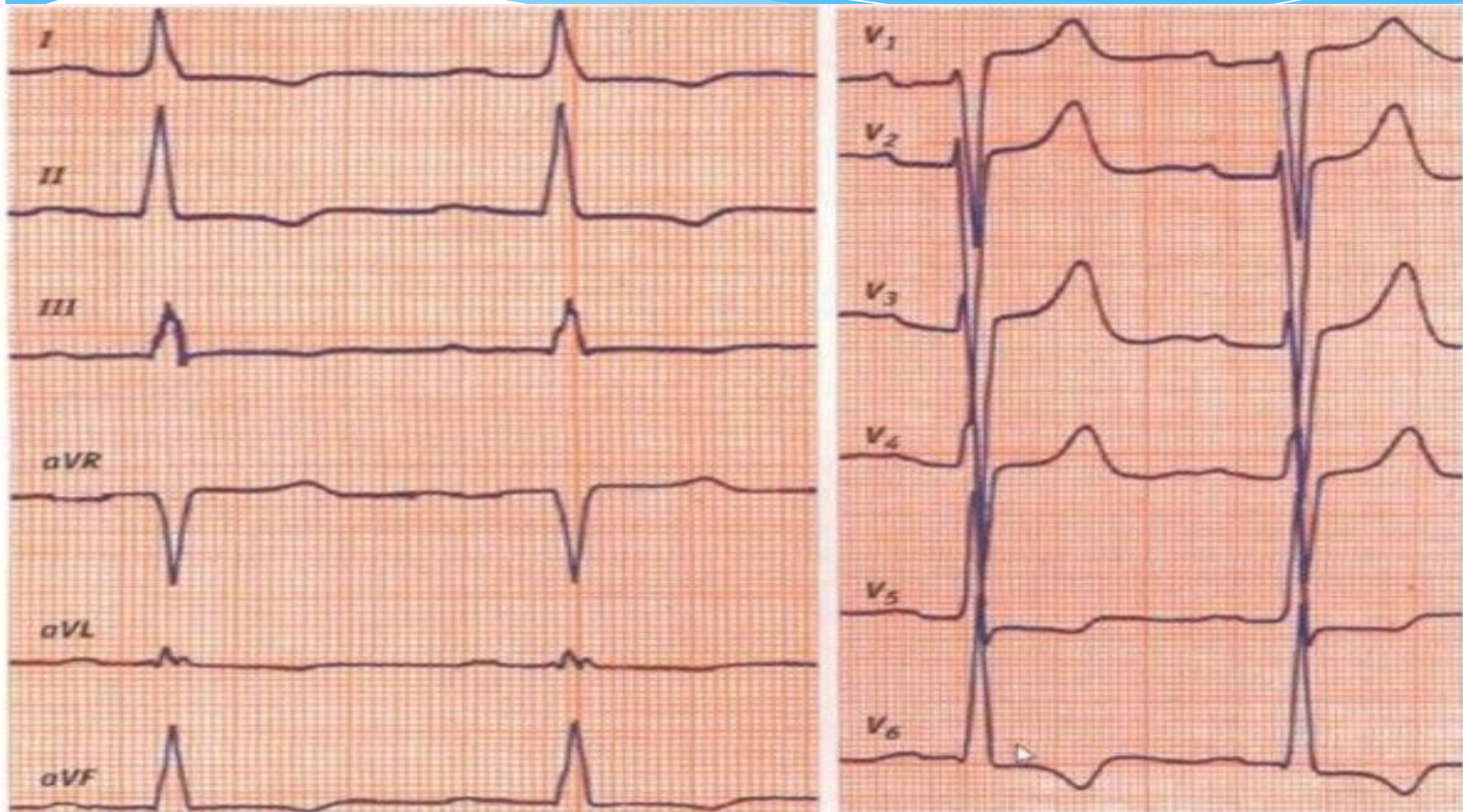
- * R тісшелері V₅, V₆ >16 мм;
- * R V₆ > R V₅ > RV₄-негізгі, анық белгісі.
- * S тісшелері V₁, V₂ тіркемелерінде терең >12 мм.
- * RV₅(V₆) + S V₁ >28 мм.
- * T- тісшесі V₅, V₆ шықпаларда теріс.
- * V₅ шықпасында ST-сегменті изолиниядан төмен, ал V₁, V₂ шықпаларда ST-сегменті изолиниядан жоғары орналасады.
- * ЖЭО солға ығысқан.







Сол қарыншаның гипертрофиясы кезіндегі ЭКГ



Оң қарыншаның гипертрофиясы

1. R тісшесі V1, V2 > 7 мм биік.

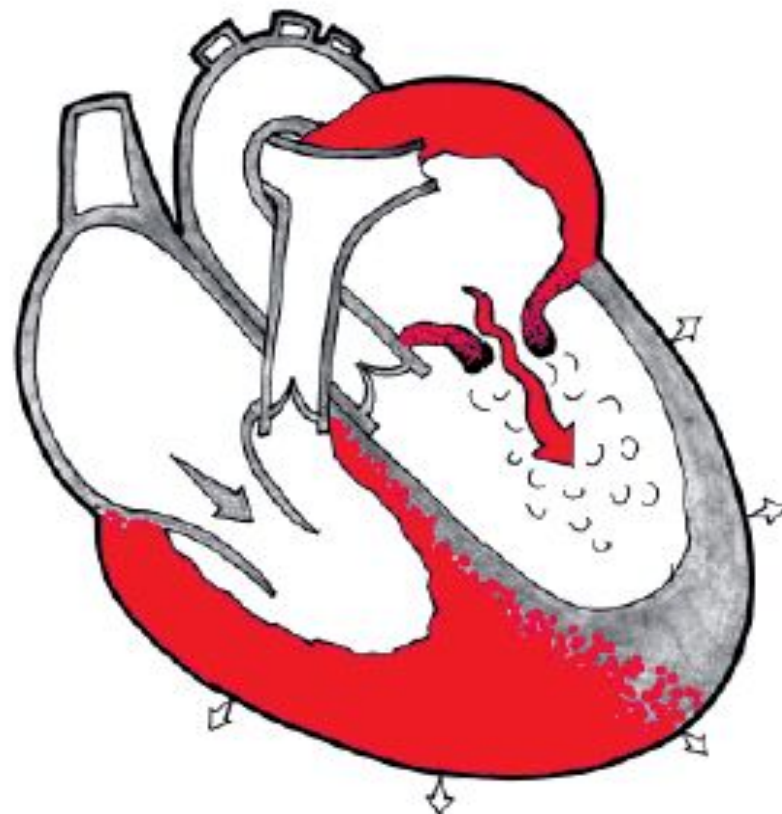
2. S-тісшесі V5, V6 > 7 мм терең.

$RV_1 + S V_5 (V_6) > 11$ мм.

3. T-тісшесі V1-теріс, ал ST-сегменті изолиниядан төмен,

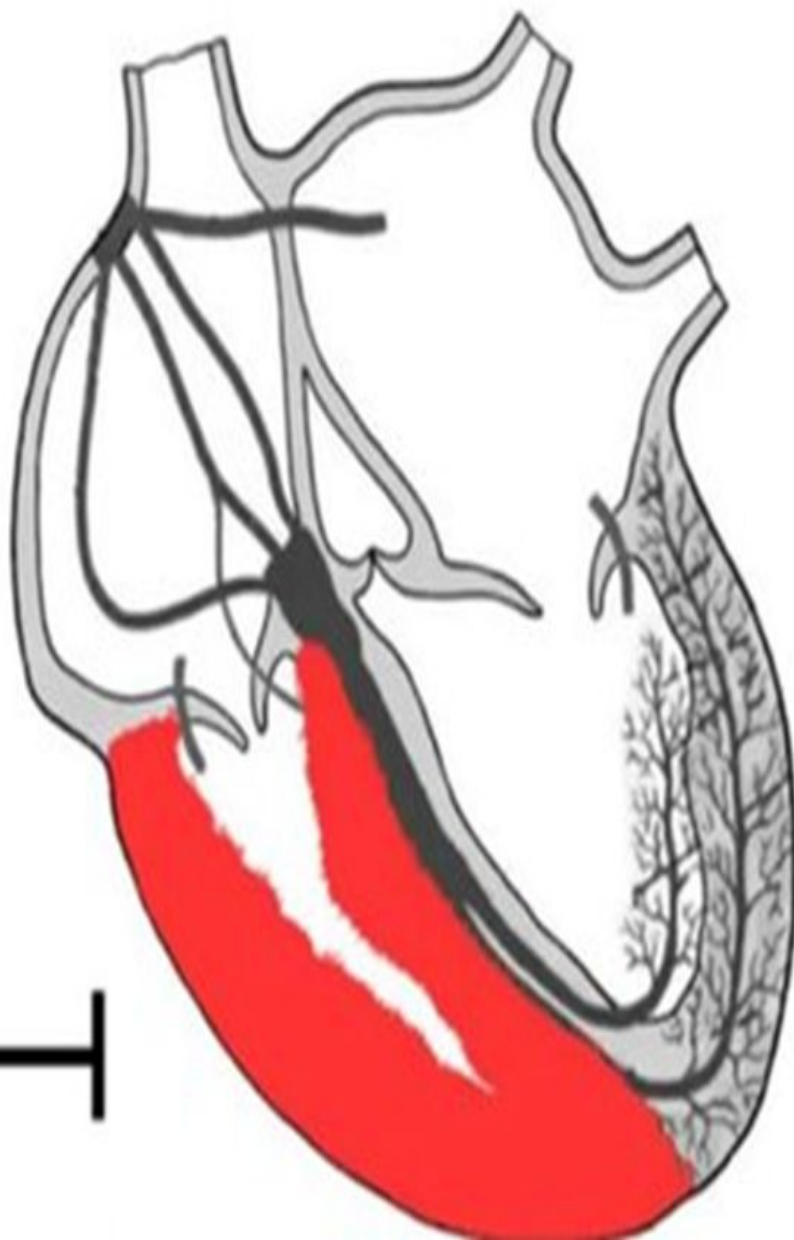
V5, V6-изолиниядан жоғары.

4. ЖЭО – оңға ығысқан.



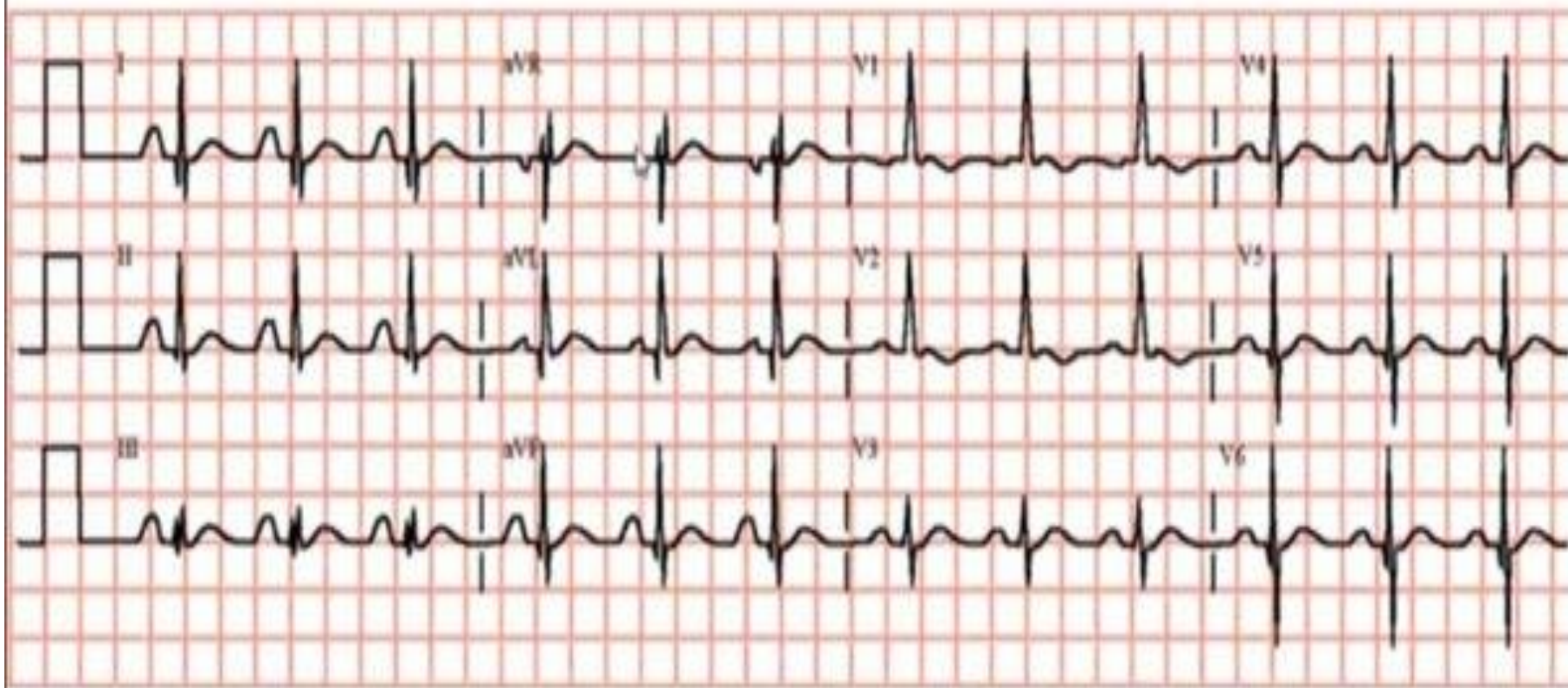


V1



V6

Оң қарыншаның гипертрофиясы кезіндегі ЭКГ



Қорытынды

Жүрекшелер мен қарыншалардың гиперфункциясы нәтижесінде олардың гипертрофиясы дамиды. Жүрек гипертрофиясы дегеніміз-әрбір талшығының саны мен массасының өсуі нәтижесінде жүрек бөлімінің жалпы салмағының артуы. Жүрек бөлімдерінің гипертрофиясы-қазіргі заманғы медицинадағы ауқымды мәселе болып табылады. Себебі кей түрлерінің радикальды емі жоқ болып табылады. Ал бұл өз кезегінде осы жүрек ауруымен ауыратын науқастар өлімінің бірден-бір себебі болып табылады.



Пайдаланылған әдебиеттер:

- * Акад.РАМН Н.А.Мухина, акад.РАМН В.С.Моисеева, акад.РАМН А.И.Мартынова б-а “Ішкі аурулар” 1 том,2010 ж.
- * М.І.Дәулетбақова,О.А.әдібаев,Н.Б.Баймұхамбетова “Электрокардиография” 1999ж.
- * www.Medical.planet.ru

