

ЭКГ изменения при Боковом Инфаркте Миокарда

Кафедра пропедевтики внутренних
болезней

Профессор Кучмин А.Н.

Боковой Инфаркт

Клиническое Значение

- Боковая стенка ЛЖ кровоснабжается ветвями левой передней нисходящей артерии (ЛПНП) и левой огибающей артерии (ЛОА).
- Инфаркт боковой стенки обычно развивается при поражении более распространенной области, в частности, при передне-боковом инфаркте.
- Изолированные инфаркты боковой стенки встречаются реже и могут вызываться окклюзией более мелких ветвей, снабжаемых боковую стенку, например, первой диагональной ветви (D1) ЛПНП, закупоркой дистальной ветви ЛОА или [ramus intermedius](#).
- Боковой инфаркт является показанием для срочной реперфузии.
- Поражение боковой стенки при инфаркте передней, нижней или задней стенки ЛЖ ухудшает прогноз заболевания

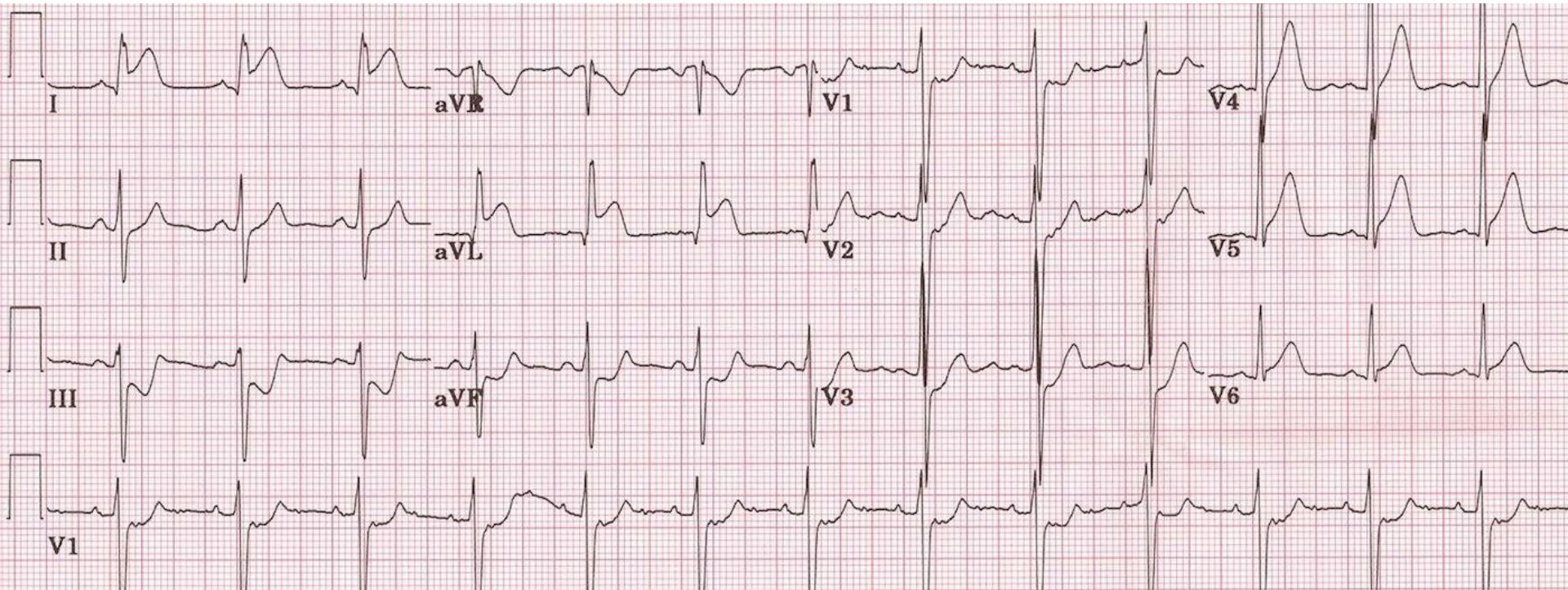
Как распознать боковой ИМ?

- ST элевация в боковых отведениях (I, aVL, V5-6).
- Реципрокная депрессия ST в нижних отведениях (III и aVF).
- ST элевация только в отведениях I и aVL расценивается как **высокий боковой ИМ**.
- *NB. Реципрокные изменения в нижних отведениях появляются при ST элевации в I и aVL. Эти реципрокные изменения могут отсутствовать при нижебоковом ИМ (нивелирование изменений)*

Имеется 3 основных
разновидности бокового ИМ:

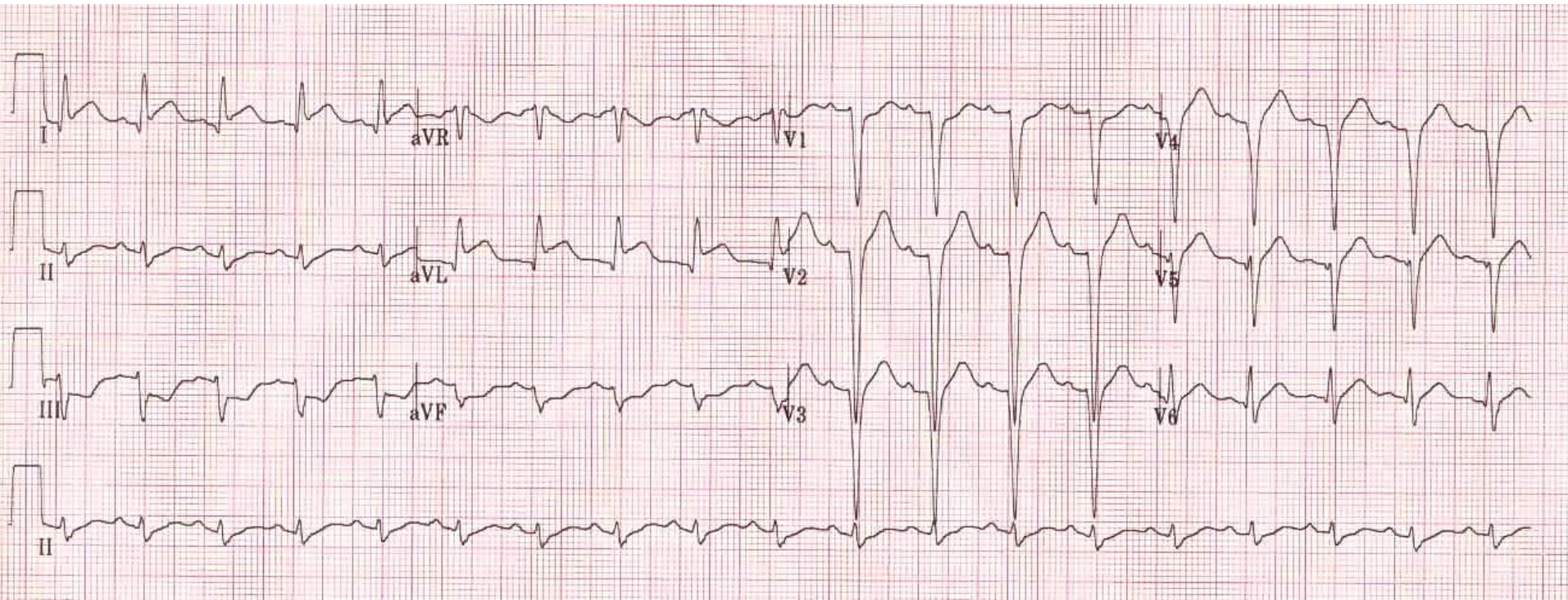
- **Переднебоковой ИМ** вследствие окклюзии ЛПНА.
- **Нижне-задне-боковой ИМ** вследствие окклюзии ЛОА.
- **Изолированный боковой ИМ** вследствие окклюзии мелких ветвей, таких как D1, OM or ramus intermedius.

Высокий боковой ИМ:



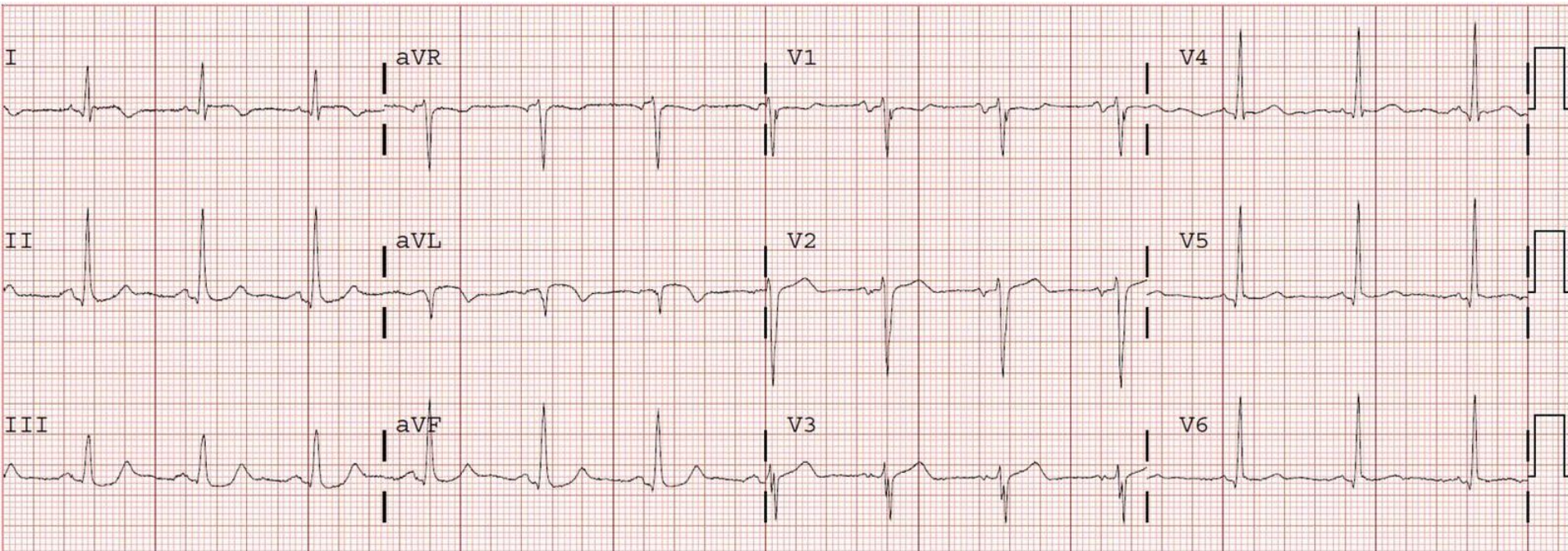
- ST элевация в высоких боковых отведениях (I и aVL).
- Незначительная элевация ST с ишемическими T волнами в V5-6.
- Реципрокная депрессия ST в нижних отведениях (III и aVF) ассоциированная с депрессией ST в V1-3 (которая может отражать ишемию передней стенки или быть реципрокной).
- Этот ЭКГ-вариант типичен для высокого бокового ИМ.
- Заинтересованный сосуд – диагональная ветвь ЛПНА.

Высокий боковой ИМ:



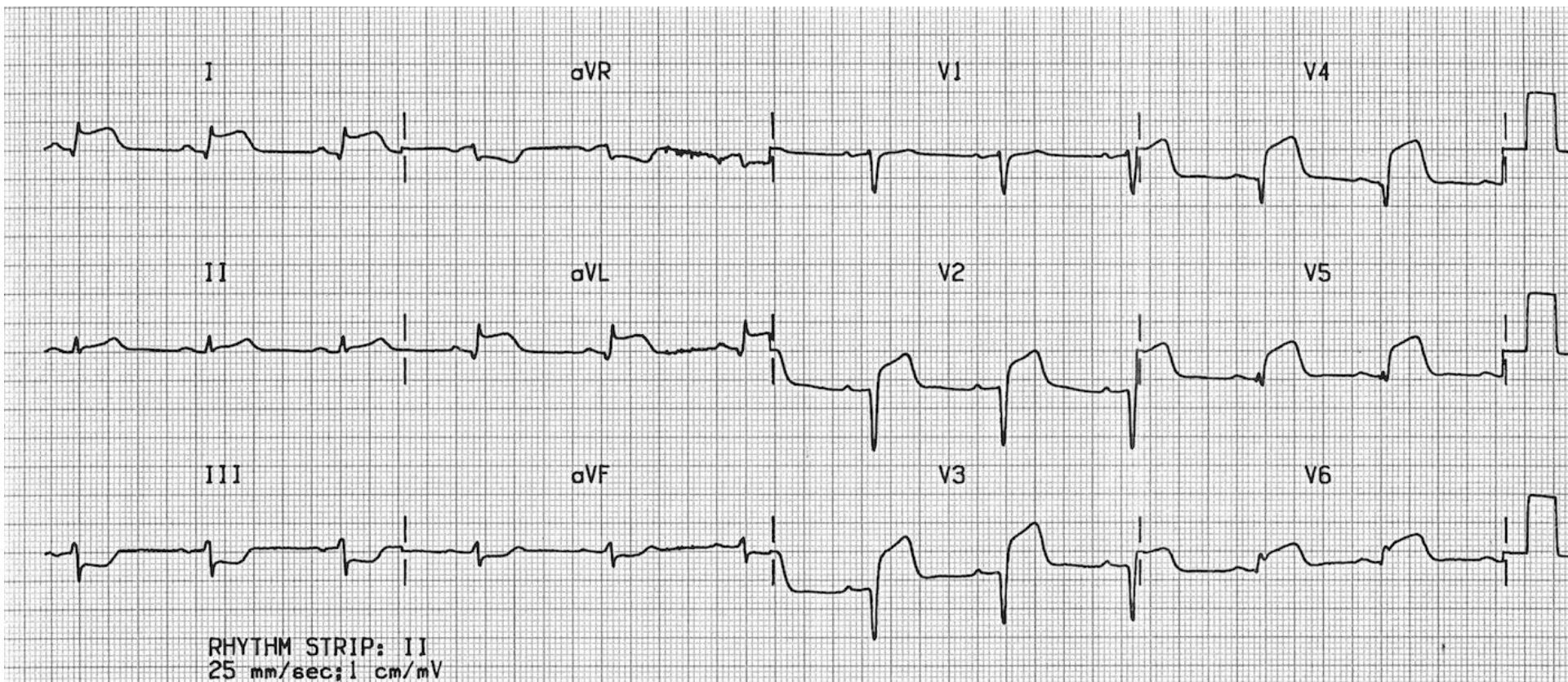
- ST элевация в высоких боковых отведениях (I и aVL).
- Реципрокная депрессия в нижних отведениях (III и aVF).
- QS волны в передне-перегородочных отведениях (V1-4) со слабым нарастанием R волны указывают на ранее перенесенный передне-боковой инфаркт.
- ЭКГ-вариант отражает поражение проксимального отдела ЛПА с острой окклюзией первой диагональной ветви (D1).

«Свежий» высокий боковой ИМ:



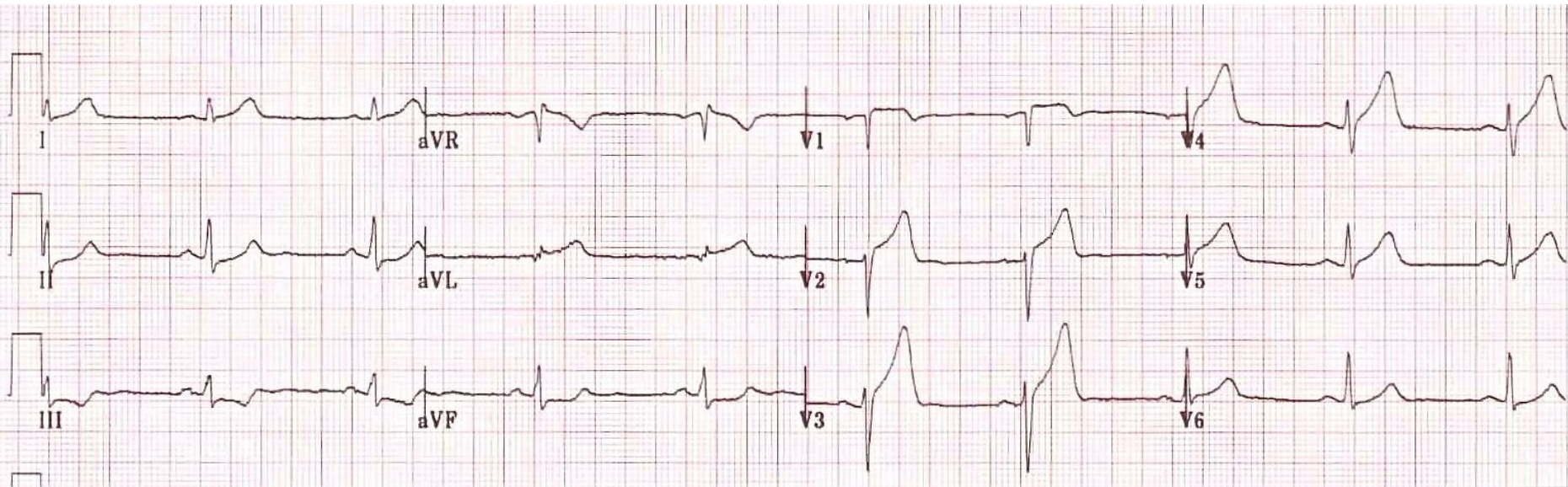
- Незначительная элевация ST в высоких боковых отведениях (I and aVL).
- Патологические волны Q в aVL плюс инвертированные T волны в I и aVL.
- ЭКГ-вариант недавнего «завершенного» высокого бокового ИМ.
- У данного пациента отмечалась 90% окклюзия маргинальной артерии (= ветвь ЛОА, снабжающая боковую стенку ЛЖ).

Передне-боковой ИМ:



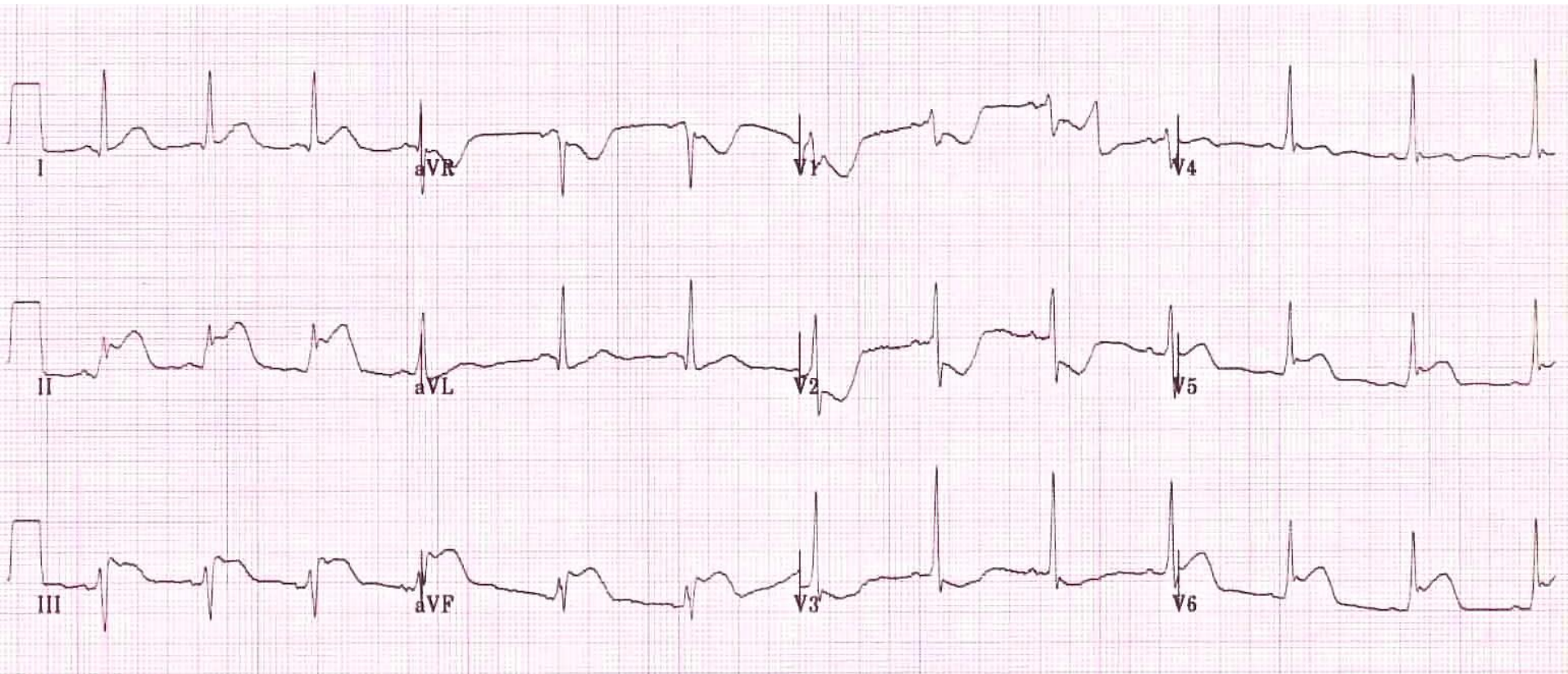
- ST элевация в передних (V2-4) и боковых отведениях (I, aVL, V5-6).
- Q волны присутствуют в передних и боковых отведениях, преимущественно в V2-4.
- Реципрокная депрессия ST в нижних отведениях (III и aVF).
- ЭКГ-вариант указывает на распространенный инфаркт, вовлекающий переднюю и боковую стенки ЛЖ.
- *ST элевация в прекардиальных отведениях плюс в высоких боковых отведениях (I и aVL) свидетельствует в пользу острой проксимальной окклюзии ЛПНА.*

Переднебоковой ИМ (Острейшая стадия):



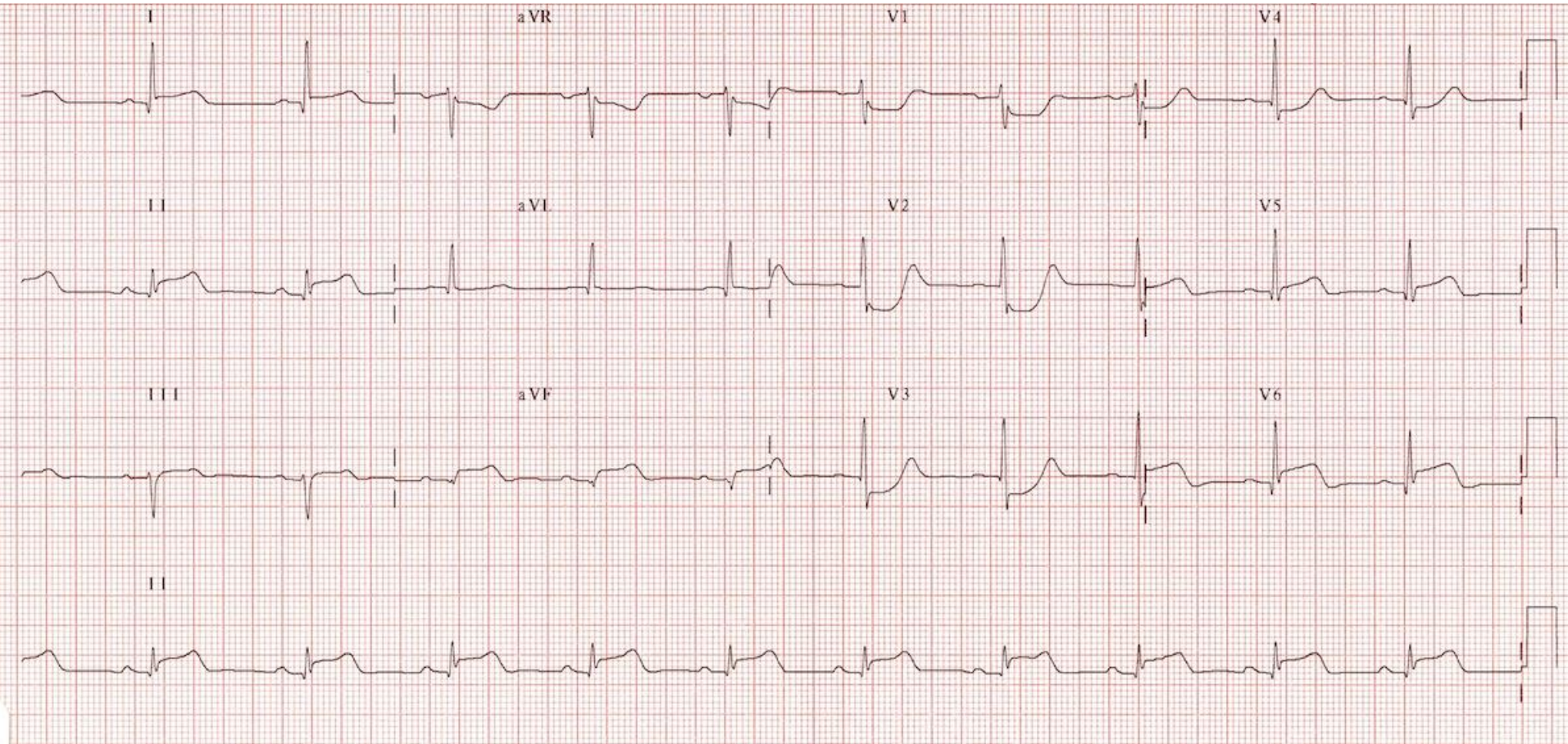
- Ранняя элевация ST с высокими ишемическими T-волнами в передне-боковых отведениях (V1-4).
- Незначительная элевация ST в высоких боковых отведениях (I и aVL); на что может быть не обращено внимание
- Однако, наличие реципрокной депрессии ST в нижних отведениях (III и aVF) делает элевацию ST в боковых отведениях более очевидной.
- ЭКГ-вариант ранних изменений распространенного передне-бокового ИМ.
- Как и в предыдущем случае, комбинация элевации ST в прекардиальных и высоких боковых отведениях указывает на проксимальную окклюзию ЛПНА.

Нижне-боковой ИМ:



- Элевация ST в нижних (II, III, aVF) и боковых (I, V5-6) отведениях.
- Реципрокная элевация ST распространяется аж до V4, однако, максимальная в V6.
- ST депрессия в V1-3 предполагает о [заднем инфаркте](#) (R/S ratio > 1 in V2 подтверждает это).
- ЭКГ-вариант ниже-бокового ИМ с распространением на заднюю стенку ЛЖ.
- Такой вариант изменений ЭКГ типичен для проксимальной окклюзии ЛОА.

Нижне-задне-боковой ИМ:



- ST элевация присутствует в нижних (II, III и aVF) и боковых отведениях (I, V5-6).
- ST депрессия в V1-3 с высокими зубцами R и положительными T и соотношение $R/S > 1$ в V2 указывает на сопутствующий [задний инфаркт](#) (также отмечается элевация ST в задних отведениях V7-9).
- ЭКГ-вариант распространенного инфаркта с поражением нижней, боковой и задней стенок ЛЖ.
- Поражение также типично для окклюзии проксимального отдела ЛОА.