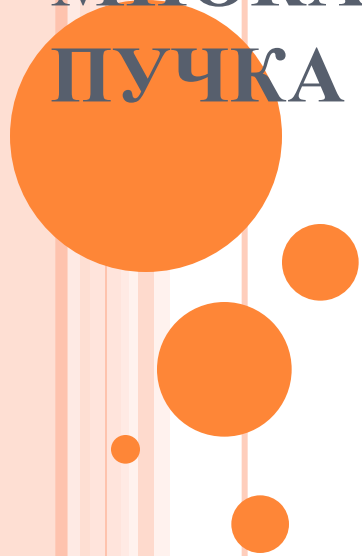


**ДИАГНОСТИКА ИНФАРКТА  
МИОКАРДА НА ФОНЕ БЛОКАД  
НОЖЕК  
ПУЧКА ГИСА**

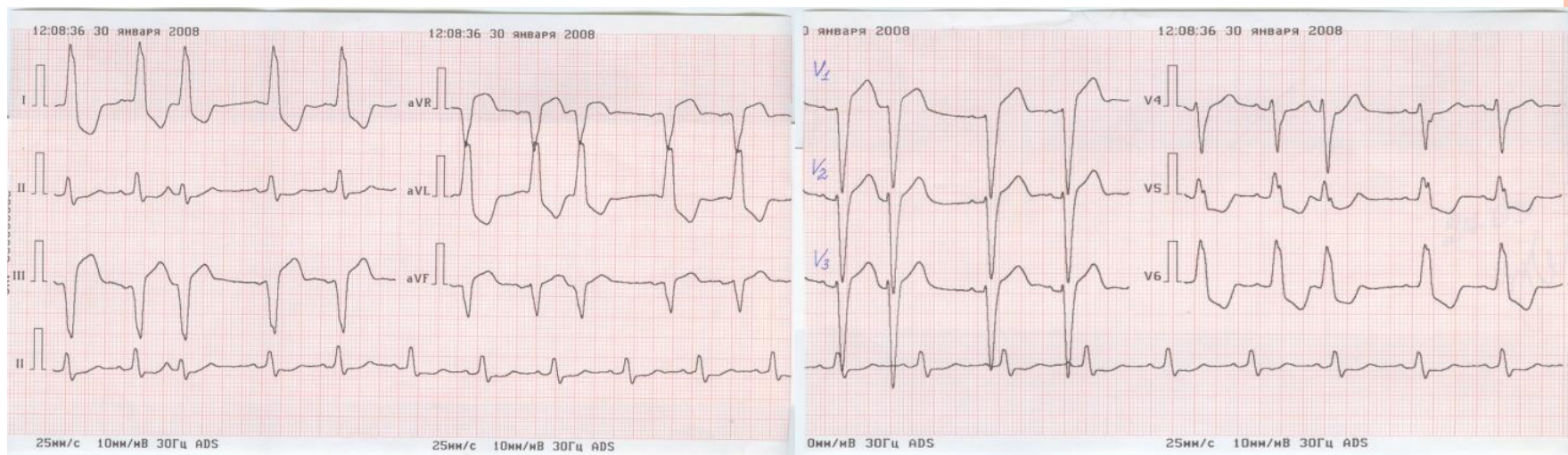


# ПРИЗНАКИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- ЭОС отклонена влево, горизонтальное положение оси, изредка нормальное.
- Комплекс QRS расширен до 0,12 и более сек, время внутреннего отклонения в V5-V6 более 0,06 сек.
- В I, aVL, V5-V6 комплекс QRS имеет форму зубца R, сегмент ST и зубец T расположены дискордантно по отношению к зубцу R.
- В V1-V2 зубец QS с подъемом сегмента и положительными зубцами T.



# ПОЛНАЯ БЛОКАДА ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА



- Наличие непатологического зубца Q в отведениях I, aVL, V5-V6.
- Регресс зубца R в отведениях V1-V4.
- Признак Кабрера – зазубрина на нисходящей или восходящей части зубца S продолжительностью 0,05 сек хотя бы в двух из четырех отведений V1-V2-V3-V4.
- Признак Чепмана – зазубрина на начальной части комплекса QRS в I, aVL, V5-V6 в первые 0,03 сек.

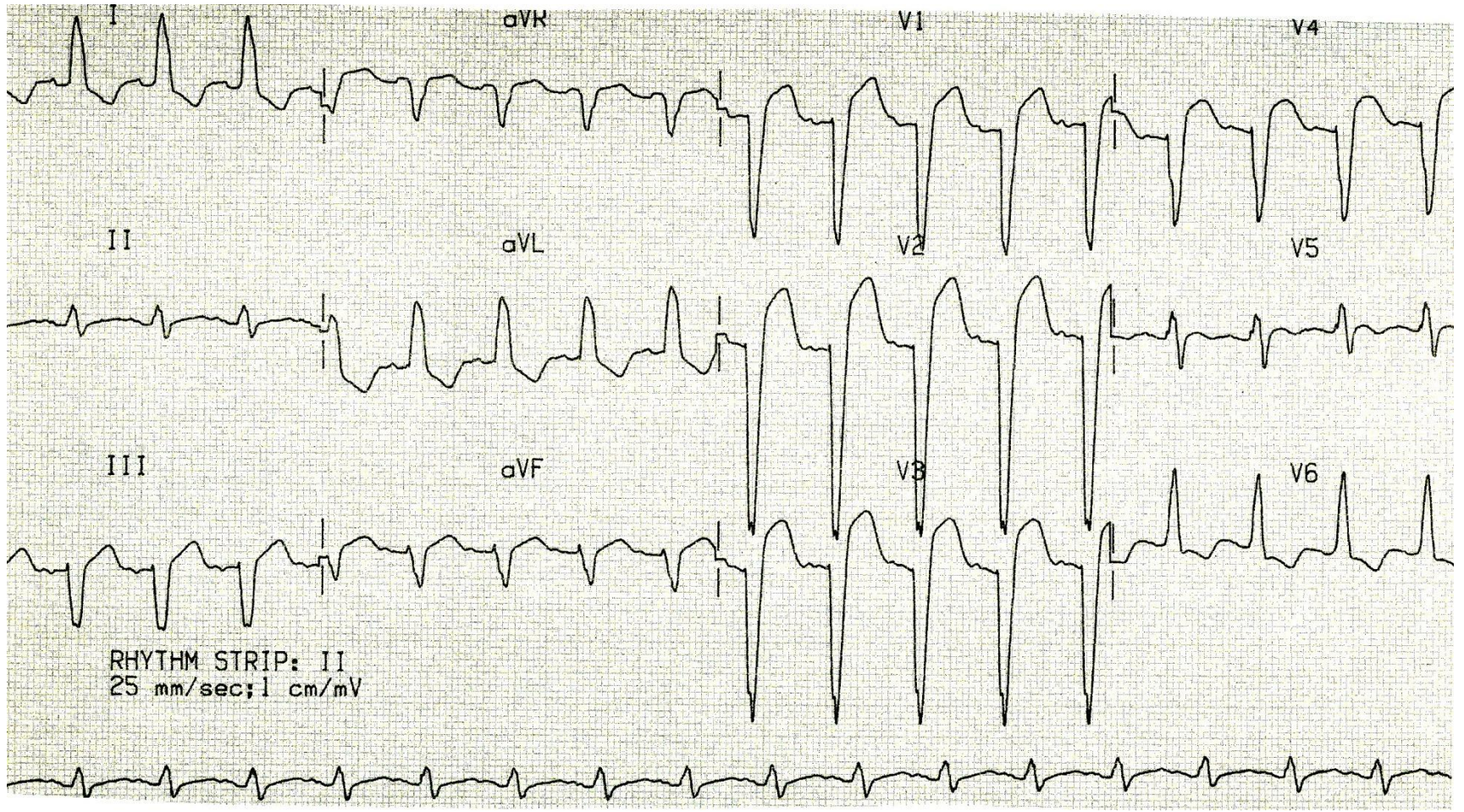


- Конфигурация комплекса QRS в V3-V4 по типу W.
- Дискордантный по отношению к своему QRS подъем интервала ST в V1-V3 до 5-7 мм.
- Конкордантный по отношению к своему QRS подъем интервала ST более 1-2 мм в I, aVL, V5-V6 в сочетании с положительными или сглаженными зубцами T.
- Депрессия интервала ST более 1 мм в V1-V4 в сочетании с отрицательными или двухфазными зубцами T.

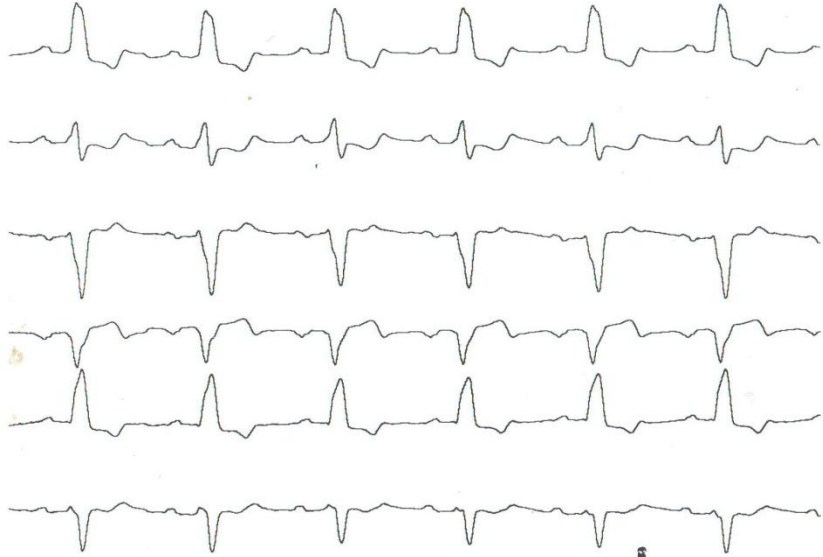


- Наличие зубца S продолжительностью более 0,04 сек в сочетании с ST на изолинии и положительным зубцом T в V5-V6 или только уширенный зубец S в V5-V6 без этого сочетания.
- Резкое снижение амплитуды зубца R в отведениях I, aVL в динамике.





4 февраля 2009



10мм/мВ 30Гц ADS

8

10:23:44 24 февраля 2009



ЭКГТРОКАРДИОГРАФ АЛЬТОН-06

25мм/с 10мм/мВ 30Гц ADS

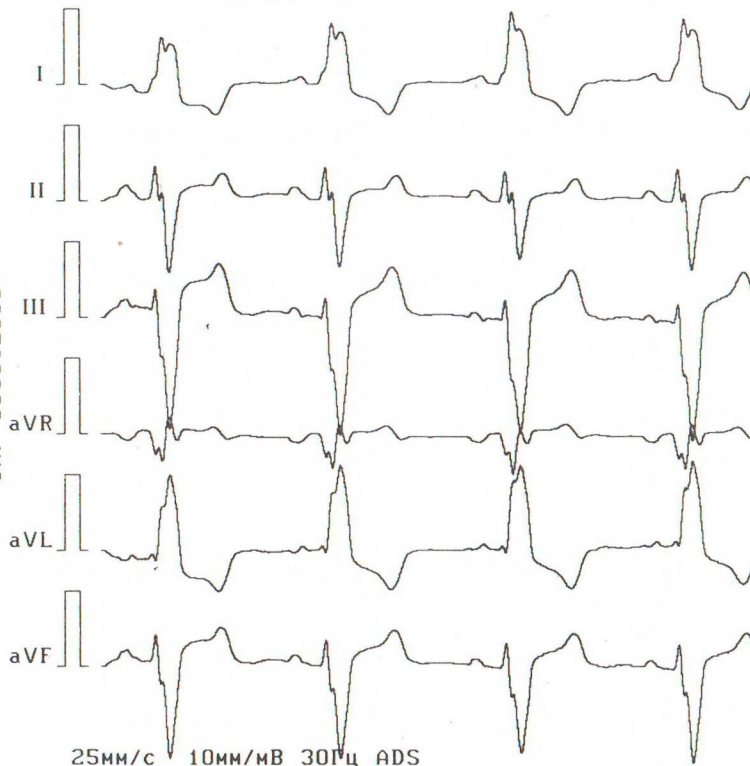
9





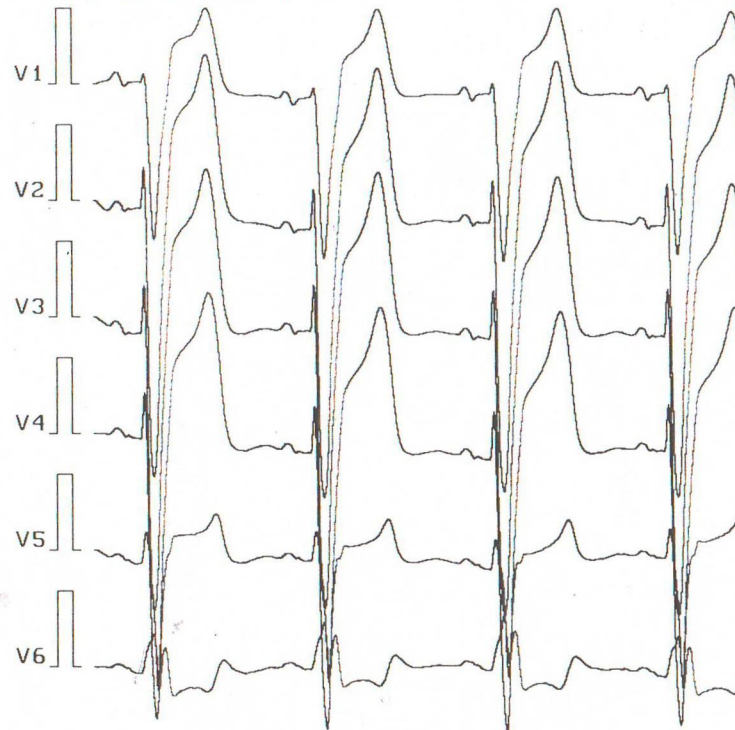
- электрокардиограф Альтон-06 -  
ЭКГ 000012550

10:11:57 22 января 2009



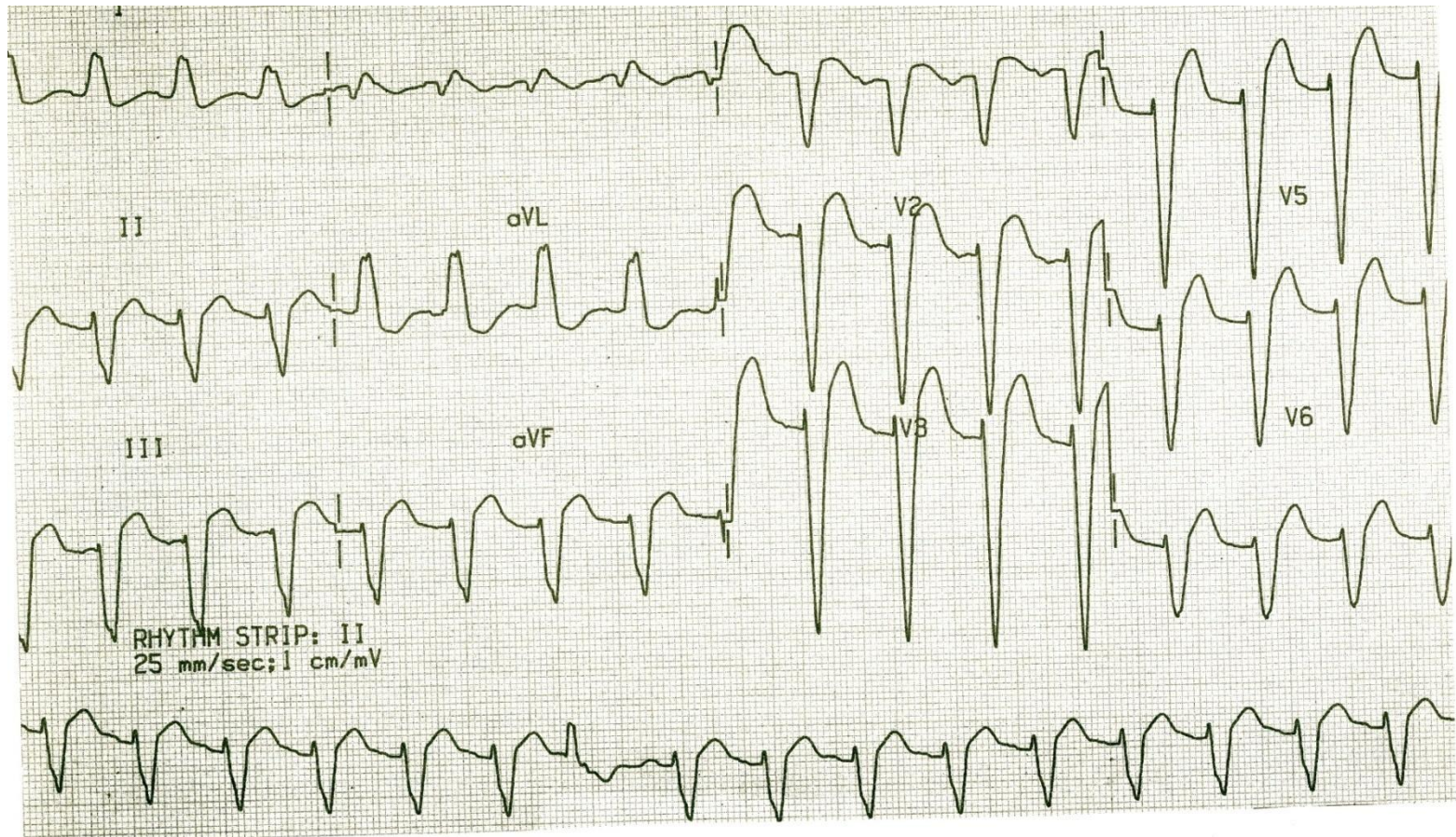
25мм/с 10мм/мВ 30Гц ADS

10:11:57 22 января 2009



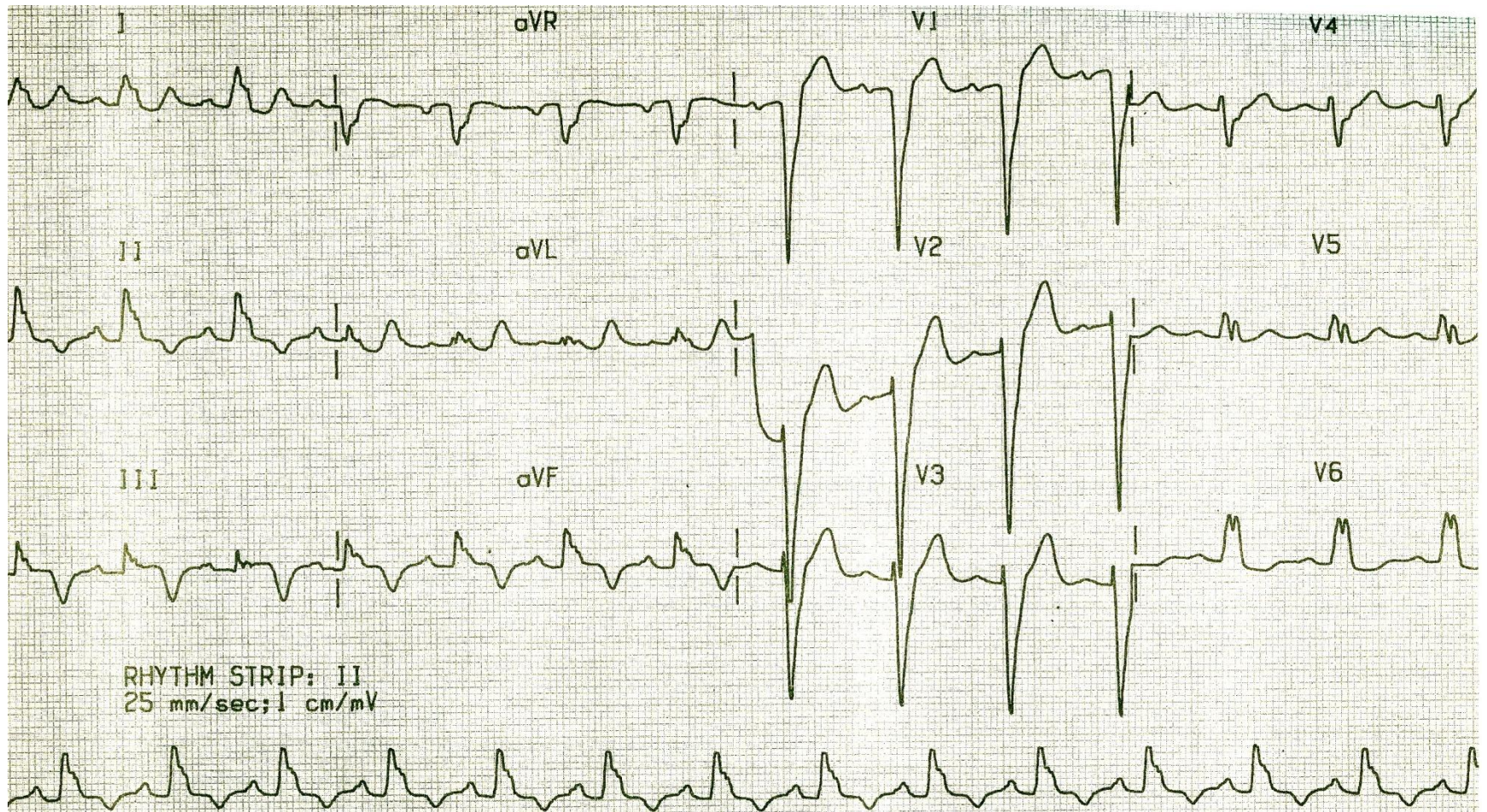
25мм/с 10мм/мВ 30Гц ADS





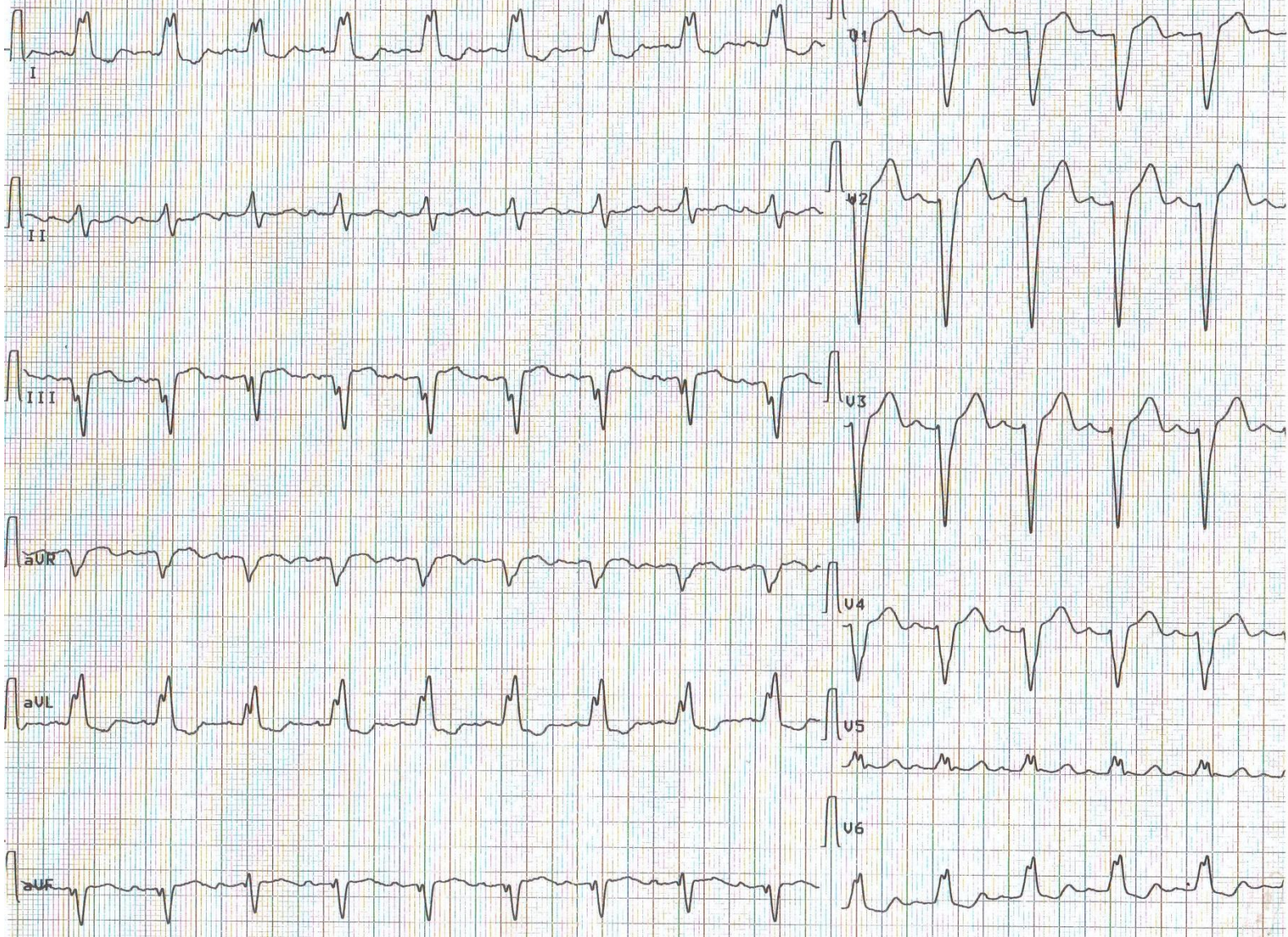
- Наличие непатологического зубца  $q$  во II, III,  $aVF$  отведениях, иногда в сочетании с высоким зубцом  $R$  в этих отведениях.
- Наличие зазубрины на начальной части зубца  $R$  во II, III,  $aVF$  отведениях в первые 0,03 сек, рассматривается как эквивалент зубца  $q$ .
- Наличие зубца  $QS$  во II, III,  $aVF$ , а не только в III и  $aVF$  отведениях, в сочетании или без сочетания с депрессией  $ST$ .
- Депрессия сегмента  $ST$  во II, III,  $aVF$  отведениях в сочетании с отрицательными зубцами  $T$  и конфигурацией комплекса  $QRS$  в этих отведениях по типу  $rS$ .
- Конфигурация желудочковых экстрасистол во II, III,  $aVF$  отведениях по типу  $qR$ ,  $qRS$ .





88/мин 10 мм/мВ

88/мин 10 мм/мВ

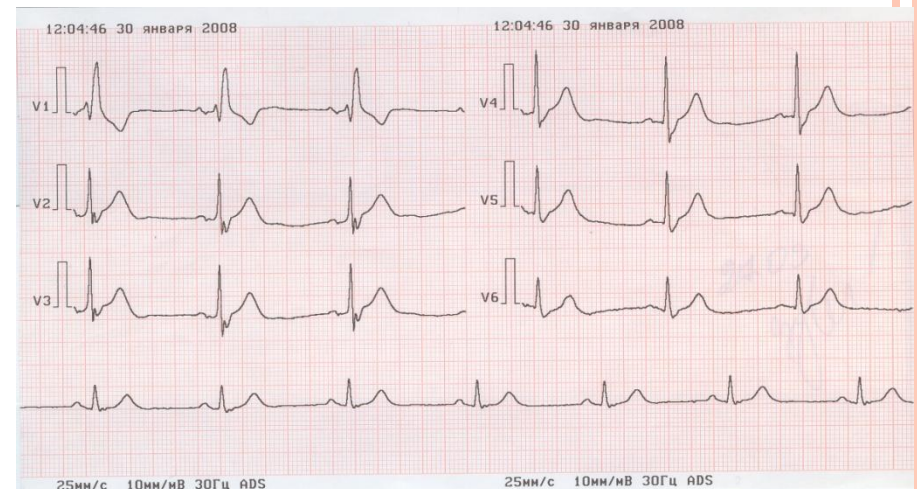
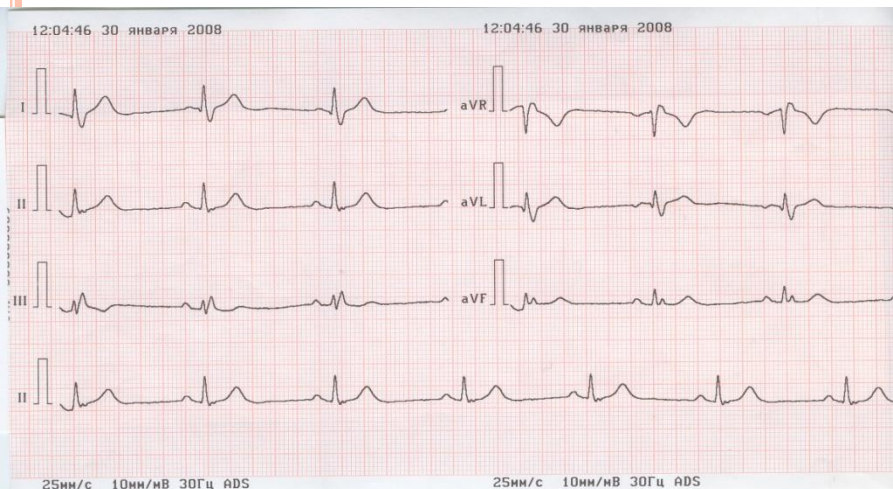


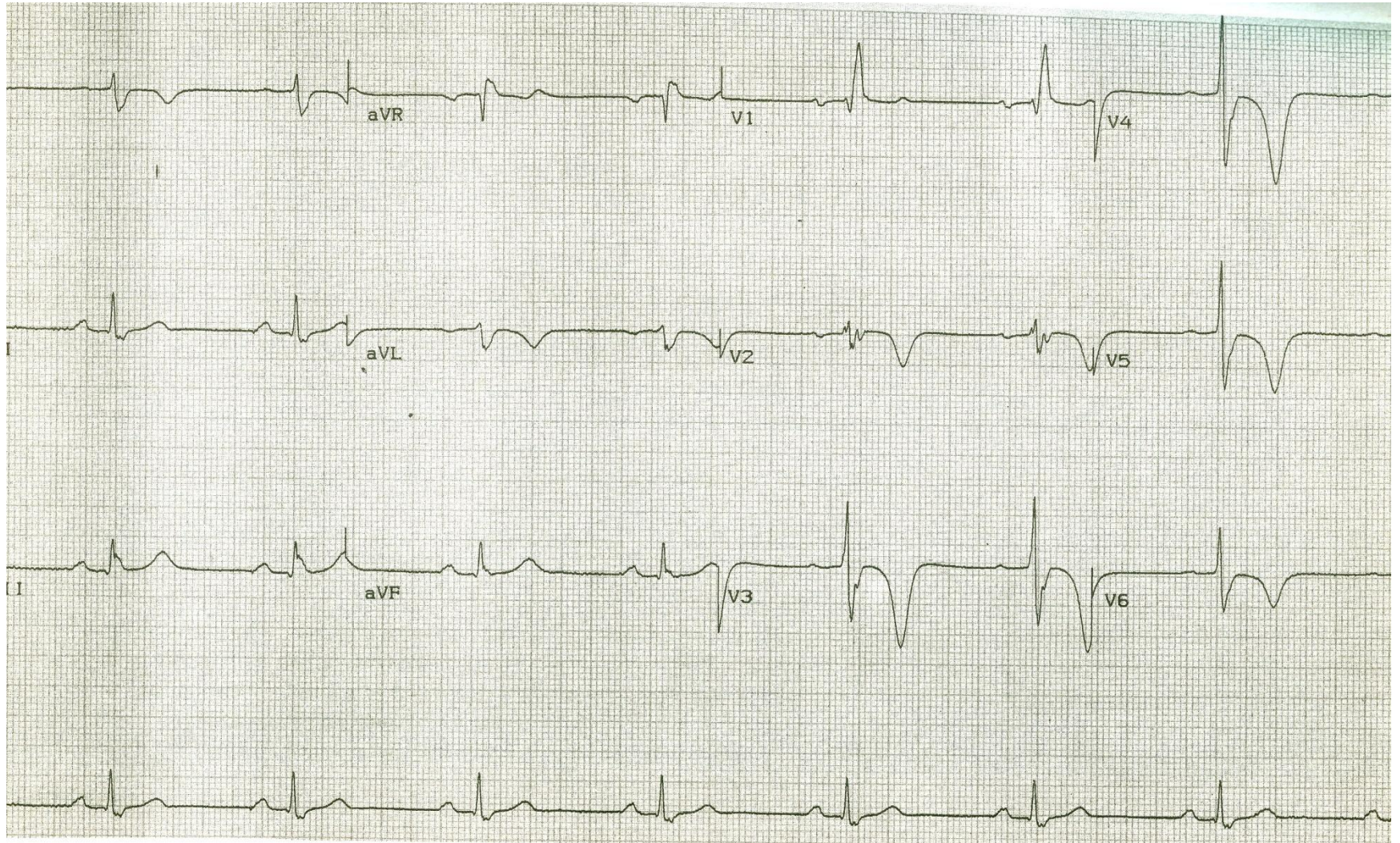
# ПРИЗНАКИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- ЭОС вертикальное положение или отклонена вправо.
- Комплекс QRS расширен до 0,12 сек и более, в отведениях V1-V2 расщеплен по типу rSR, время внутреннего отклонения в V1-V2 более 0,04-0,05 сек.
- В отведениях I, aVL, V5-V6 регистрируется уширенный более 0,04 сек зубец S/
- В отведениях V1-V2, иногда до V4, регистрируется депрессия сегмента ST и отрицательные зубцы T.

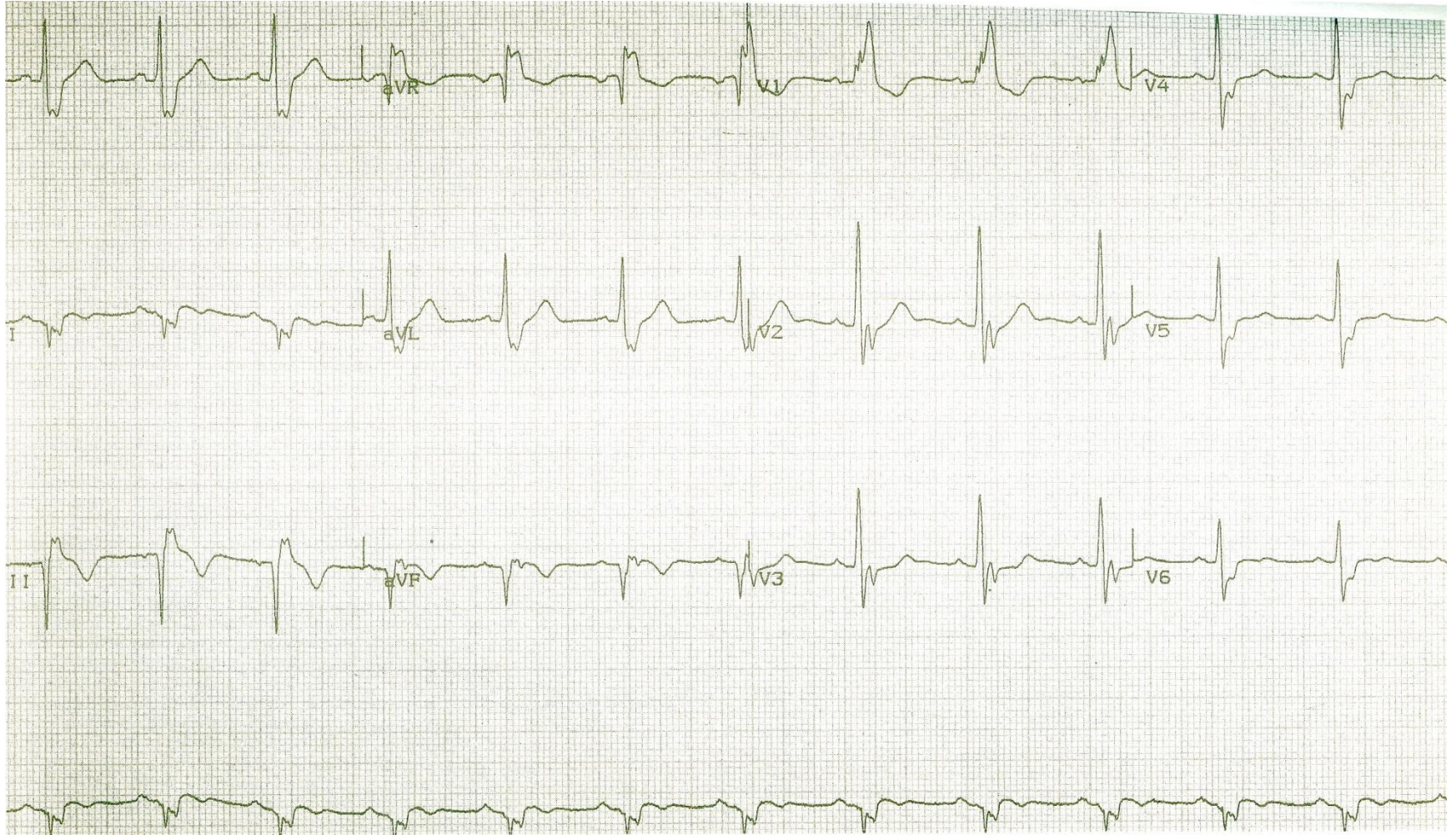


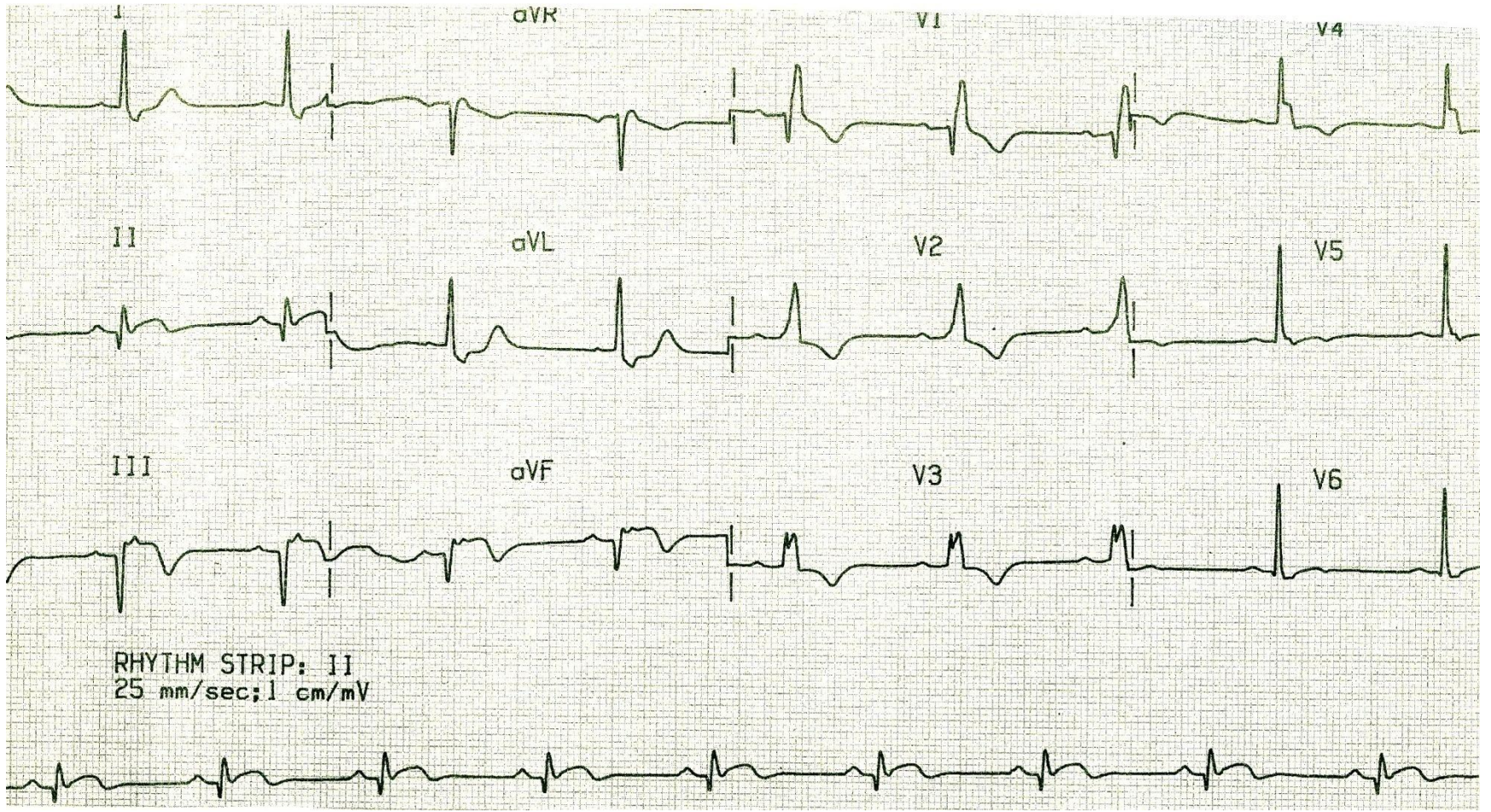
# ПОЛНАЯ БЛОКАДА ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА



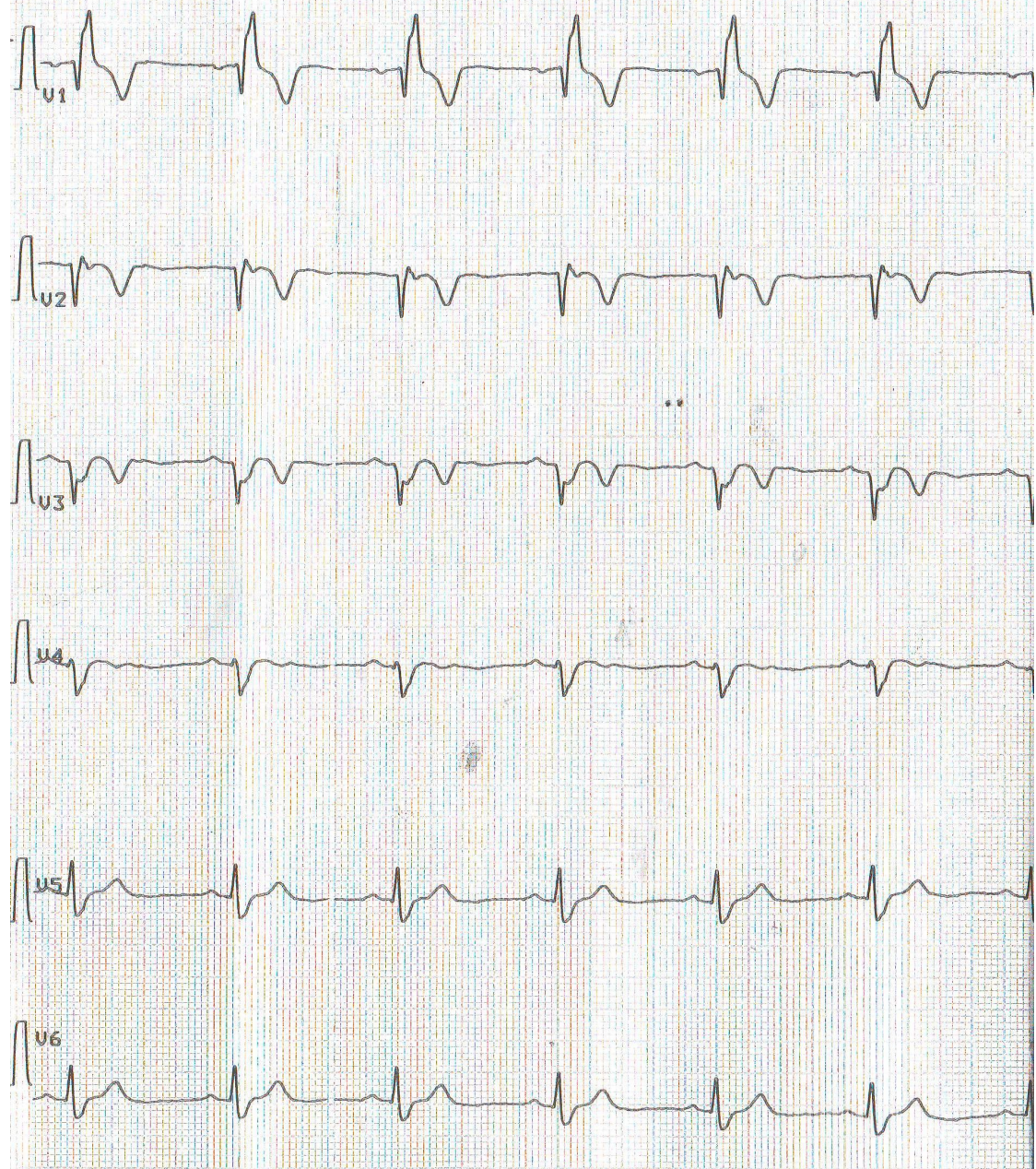








59/мин 10 мм/мВ

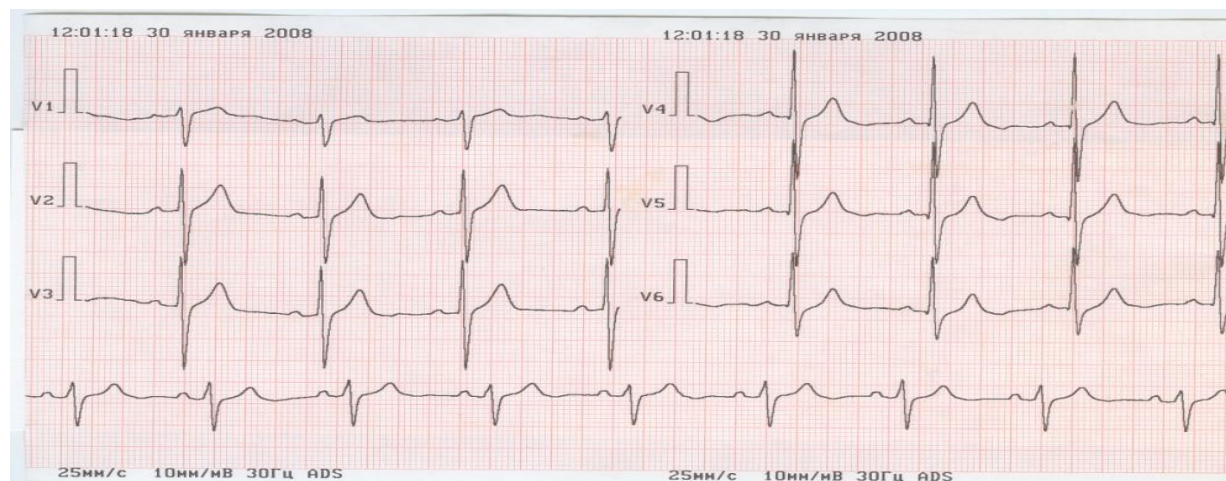
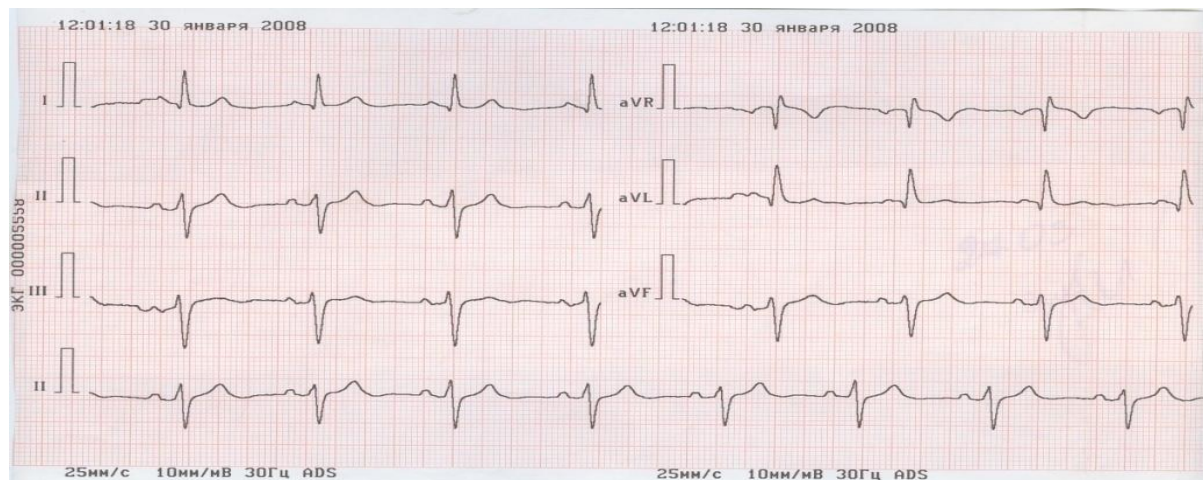


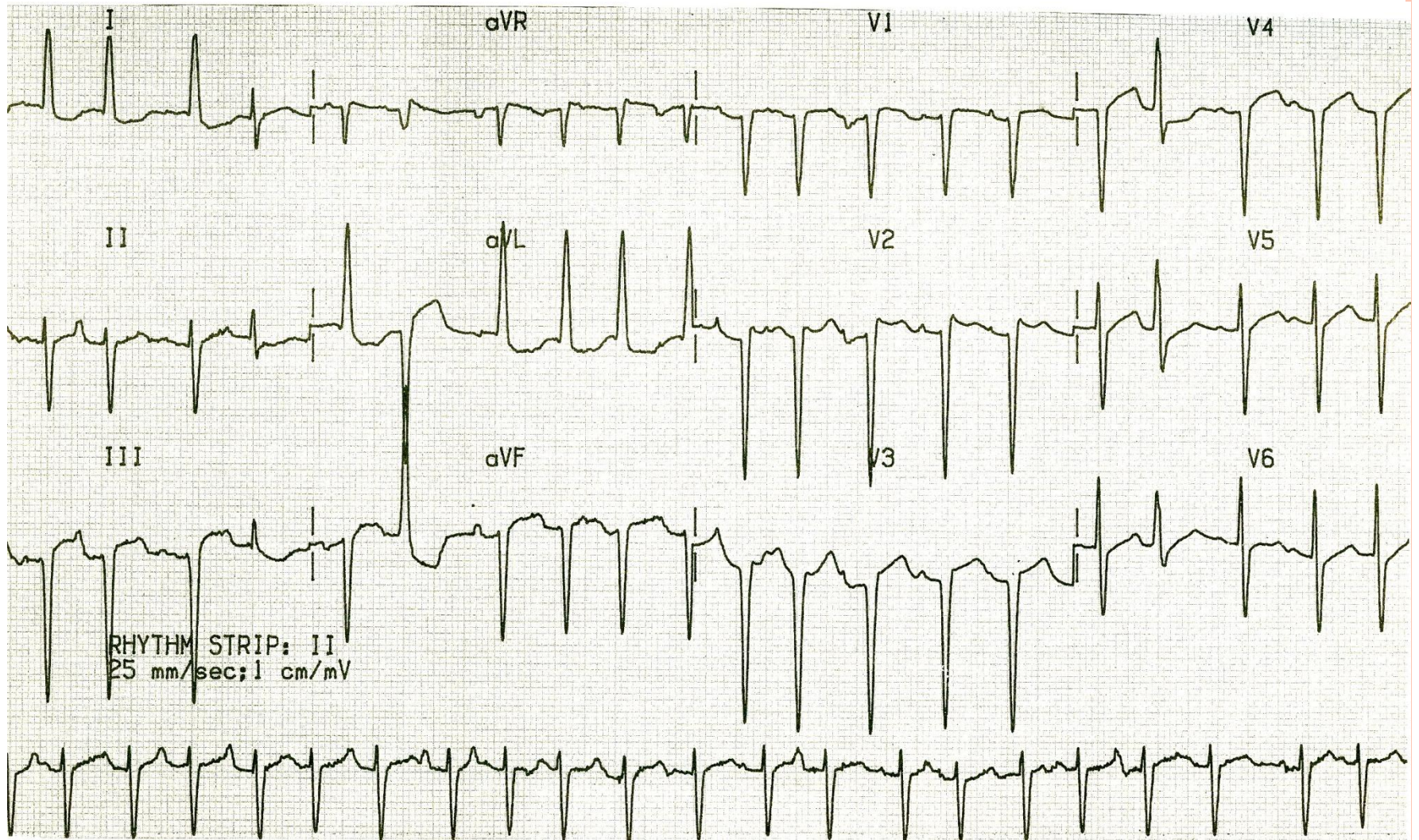
# ПРИЗНАКИ БЛОКАДЫ ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

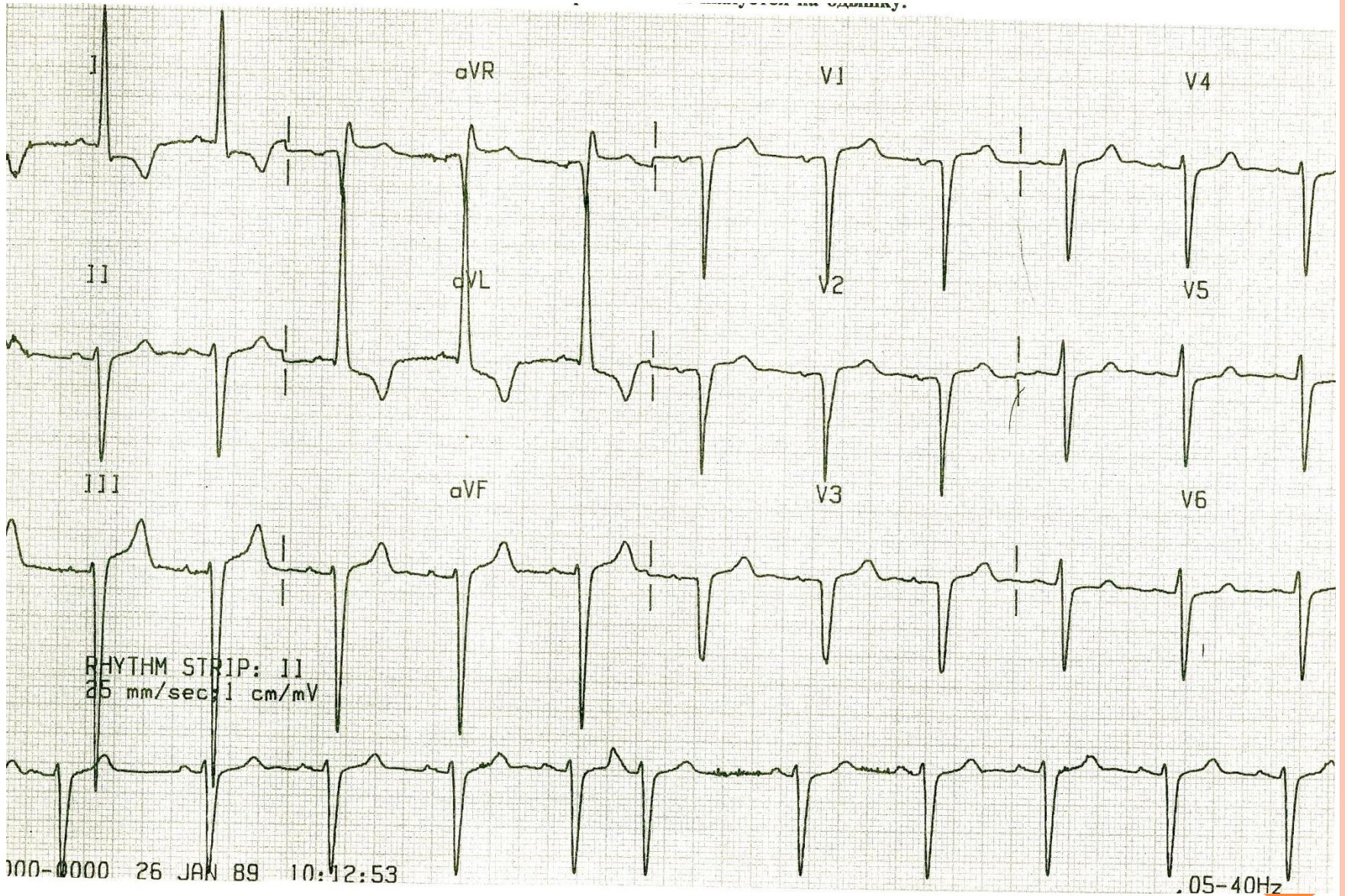
- Отклонение ЭОС резко влево.
- Комплекс QRS в I, aVL отведениях по типу qR, причем амплитуда зубца R в aVL больше, чем в I отведении.
- Во II, III, aVF отведениях комплекс QRS имеет форму rS,  $S_{III} > S_{II}$ .
- В отведениях V5-V6 исчезает зубец q и комплекс QRS имеет форму RS.
- Продолжительность QRS не более 0,11 сек.

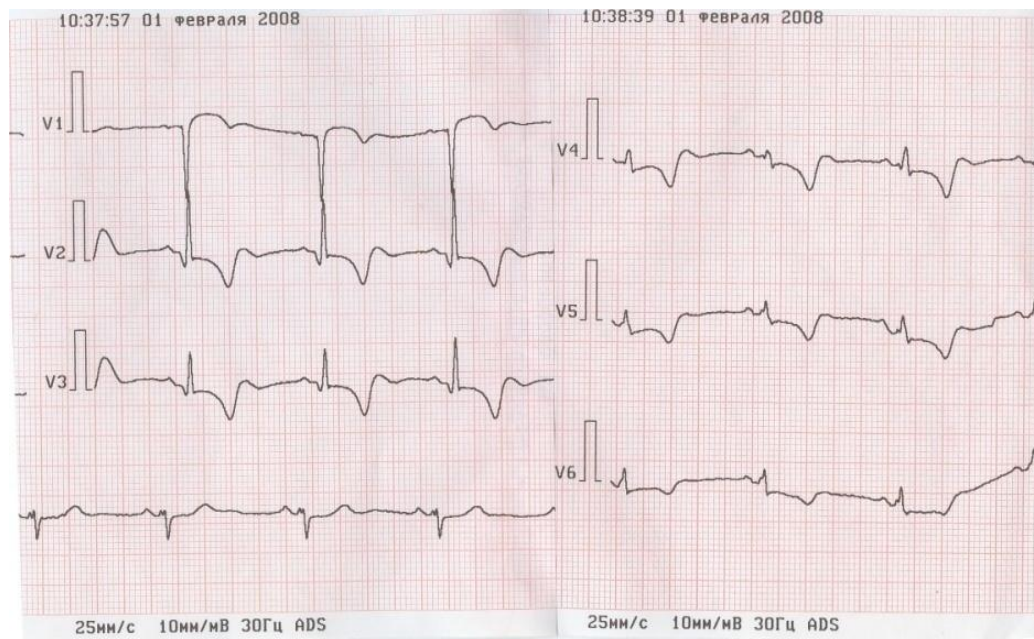
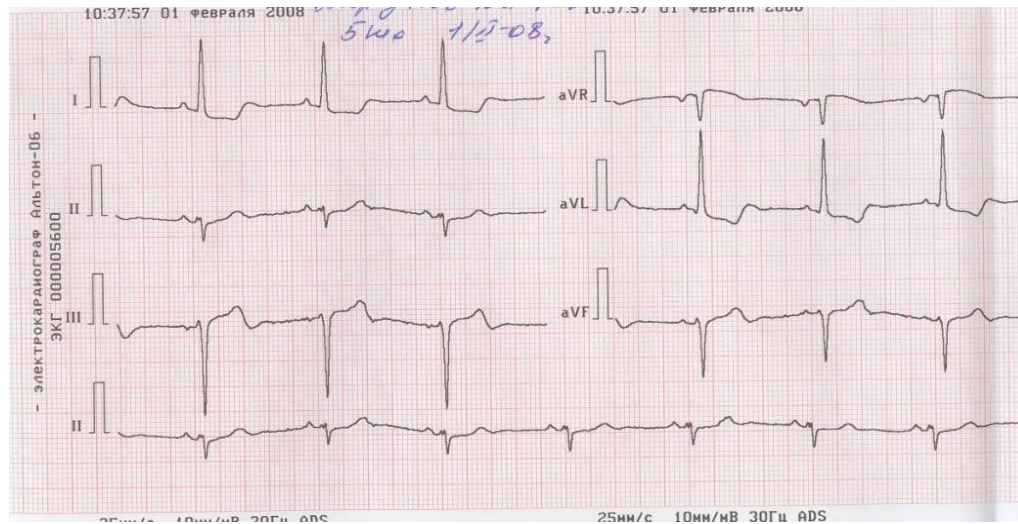


# БЛОКАДА ПЕРЕДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА











# ПРИЗНАКИ БЛОКАДЫ ЗАДНЕЙ ВЕТВИ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА

- Резкое отклонение ЭОС вправо.
- Во II, III, aVF отведениях конфигурация комплексов QRS по типу qR или R.
- В I, aVL отведениях конфигурация комплексов QRS по типу rS.
- Продолжительность комплекса QRS не более 0,11 сек.
- Во II, III, aVF отведениях зубцы T могут быть отрицательными, в I и aVL отведениях зубец T при неосложненной блокаде всегда должен быть положительным.



