



ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, г. Донецк
ИНВХ им. В.К. Гусака, г. Донецк

Кафедра педиатрии №3,
кафедра педиатрии №1

Время от первых симптомов до постановки диагноза решает многое

**К.мед.н., доц., ст.н.с. Тонких Наталья Александровна,
д.мед.н., доц. Пшеничная Елена Владимировна**

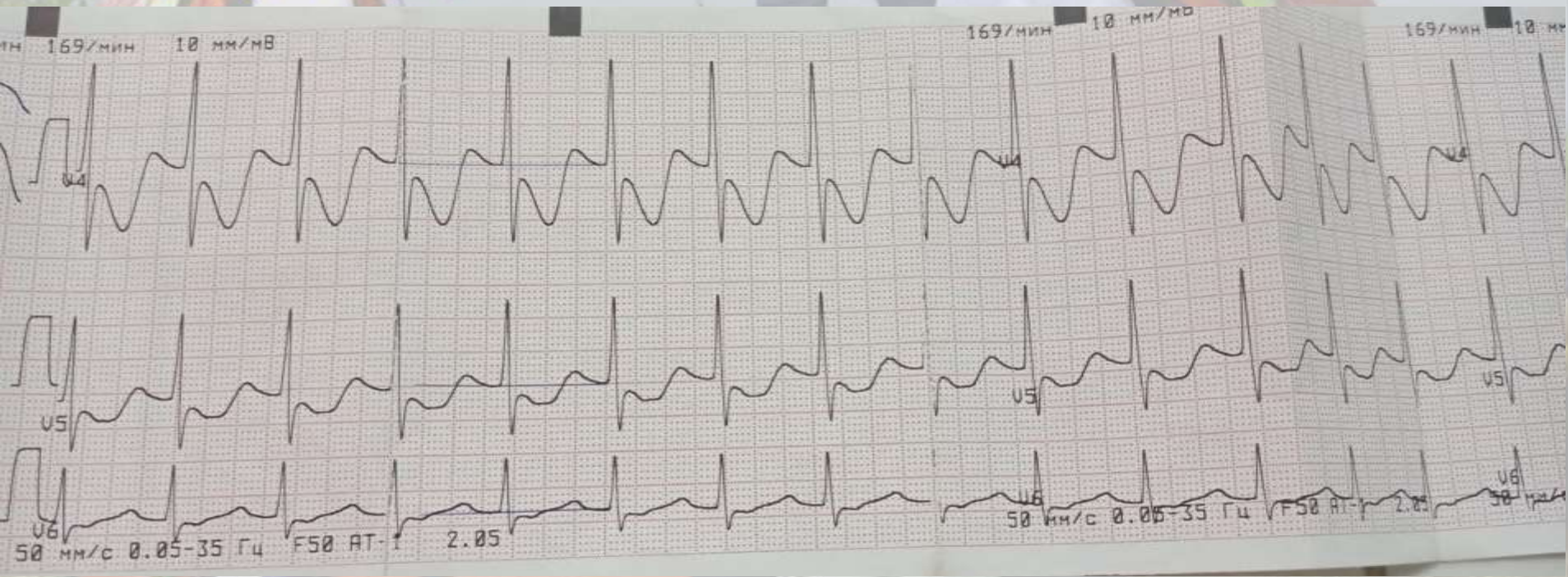
*«Новые подходы к профилактике внезапной сердечной смерти»
г. Донецк, 16 июня 2023 г.*

Порой цена спасения жизни пациента приравнивается к стоимости ЭКГ-ленты



Исторически сложилось так, что в первую очередь медработник, анализирующий ЭКГ, ищет явные признаки ишемии или значимой аритмии

1. Ишемия;
2. Аритмия;



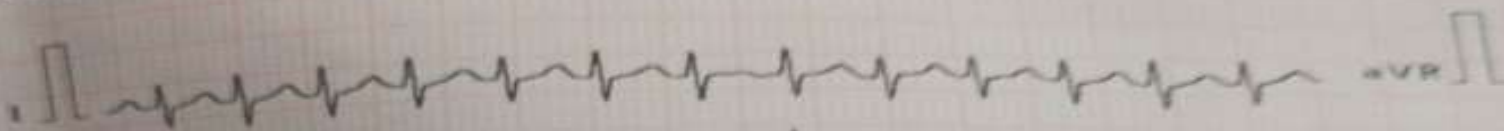
Девочка, 14 лет, жалобы на ощущение «удара» в груди, потемнение в глазах, «подкатывание кома» в горле.
Данное состояние впервые.

Объективно: в ясном сознании, беспокойна, кожные покровы бледные, мокрые.

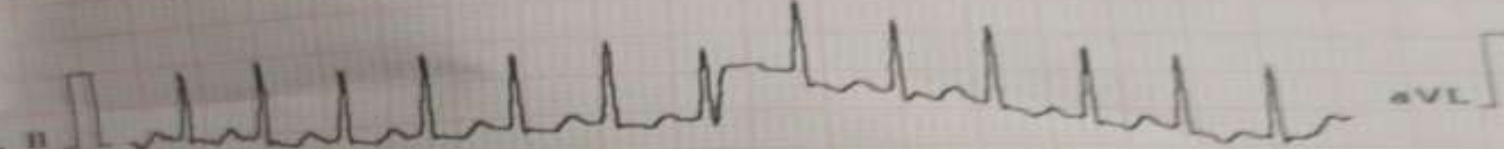
АД 80/50 мм рт.ст., ЧСС не поддается подсчету

21:46:14 05 ноя

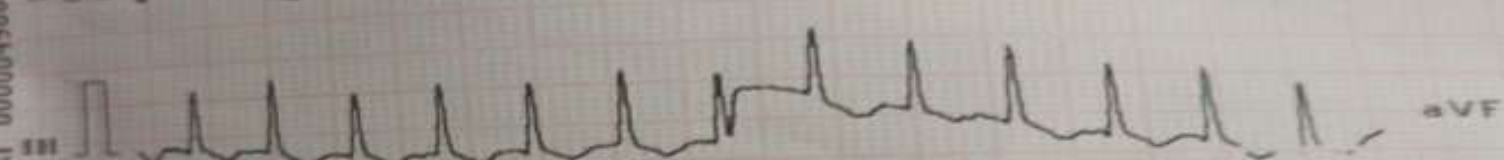
21:46:



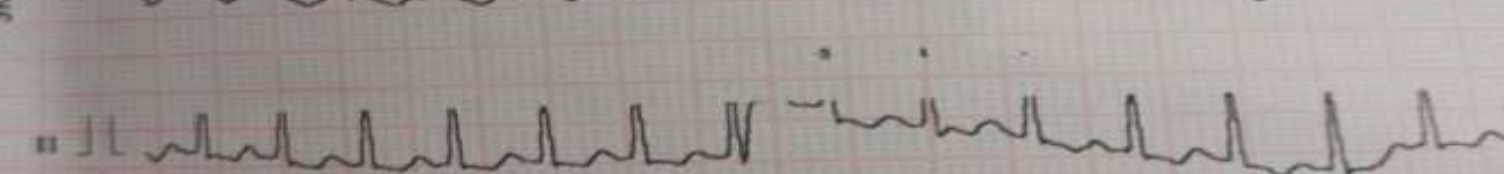
aVR



aVL



aVF

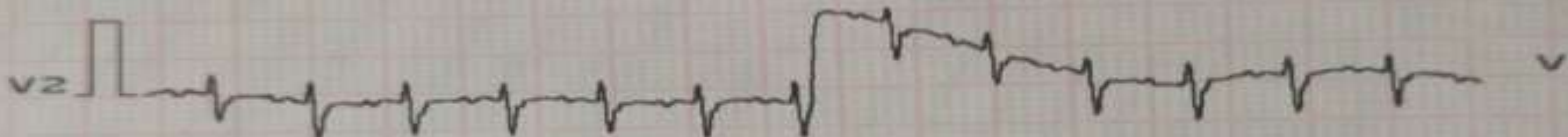


1 Т-ЭКГ
ЭКГ 000004980

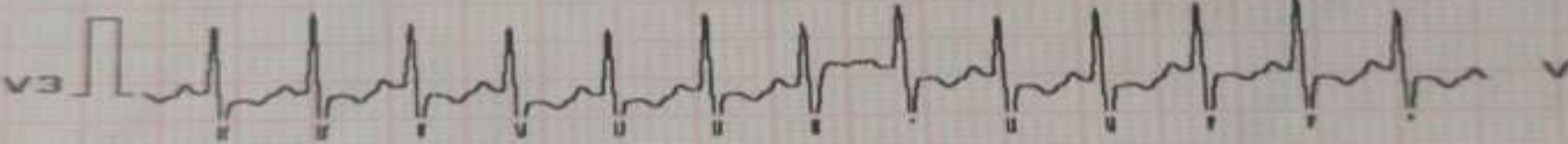
21:46:14 05 ноя



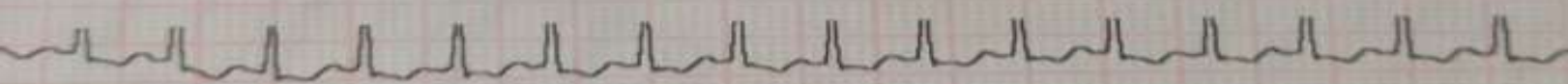
V1



V2



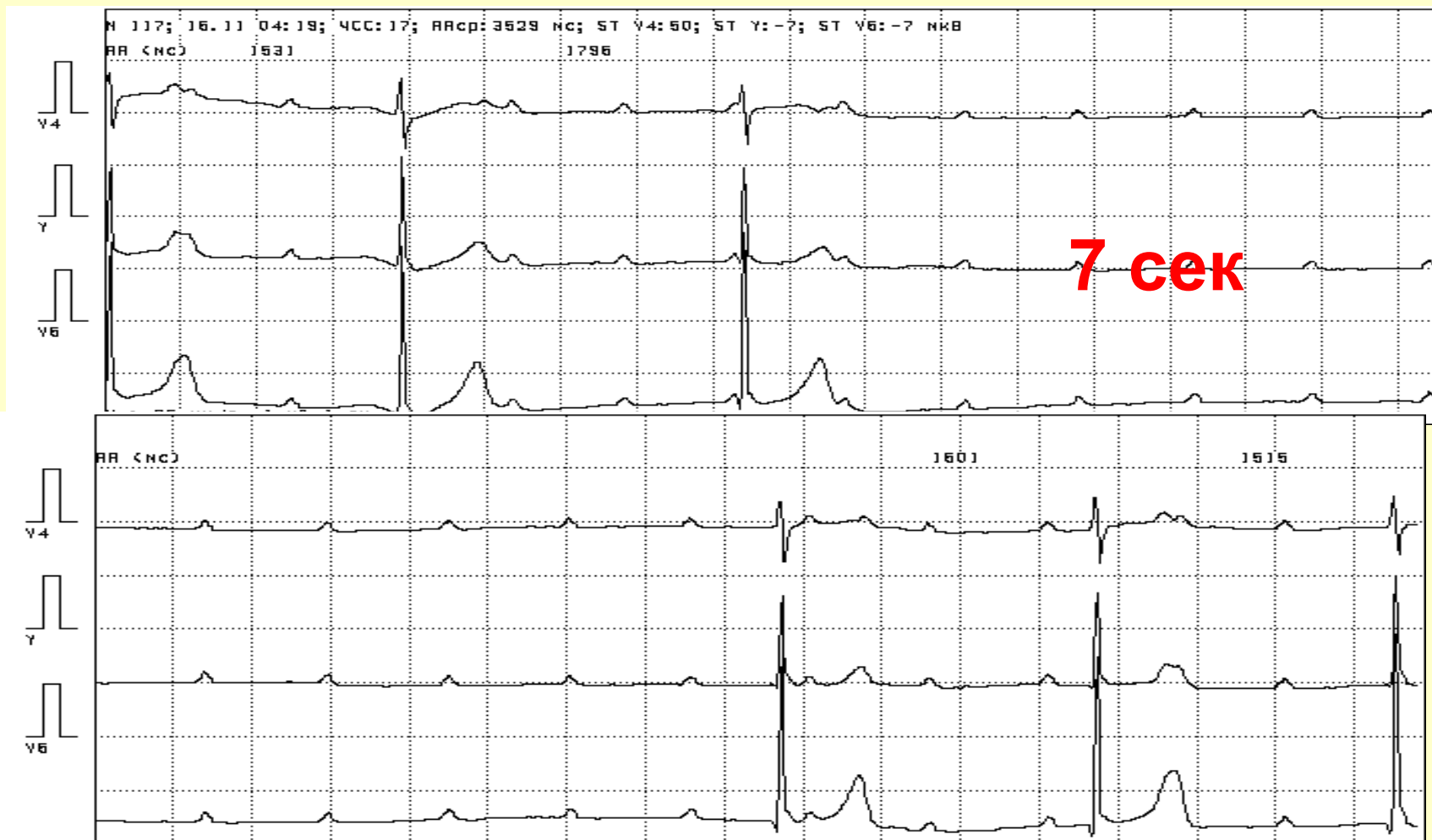
V3



ЭКГ девочки Е., 14 лет, синдром WPW вне пароксизма

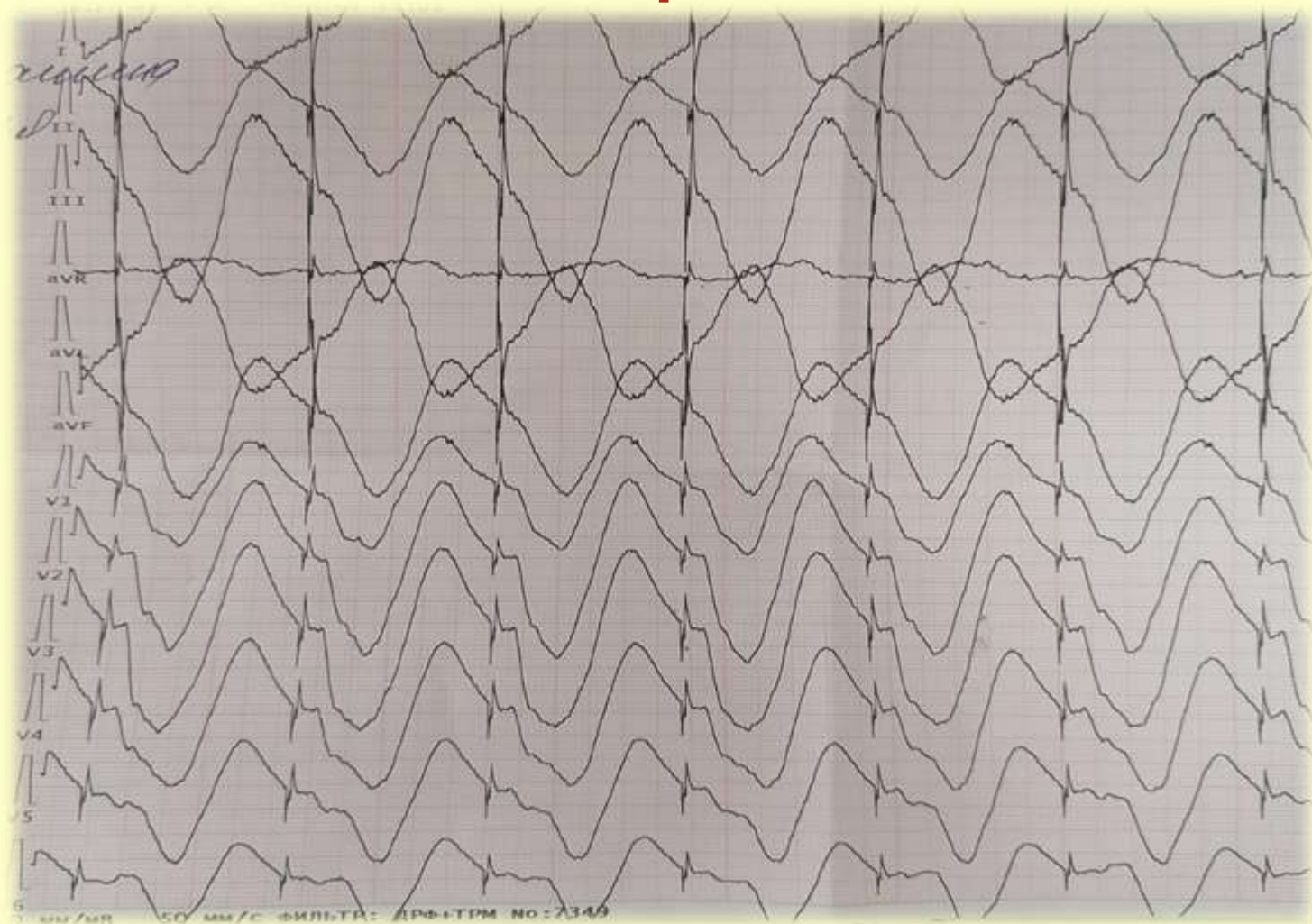


Девочка Л., 7 лет. Жалобы матери на продолжительный утренний сон. Обращение к педиатру, неврологу – объяснено усталостью вследствие школьной программы



ХМ ЭКГ в 4 утра 19 мин - зарегистрирована полная АВ-блокада с асистолией желудочков 7000 мсек.

Реб.12 лет (2023г.), поступил с жалобами на слабость, головокружение. В 2016 году (6 лет) имплантирован ЭКС в режиме DDD по поводу СССУ 4 вариант



Вызов на остановку общественного транспорта.

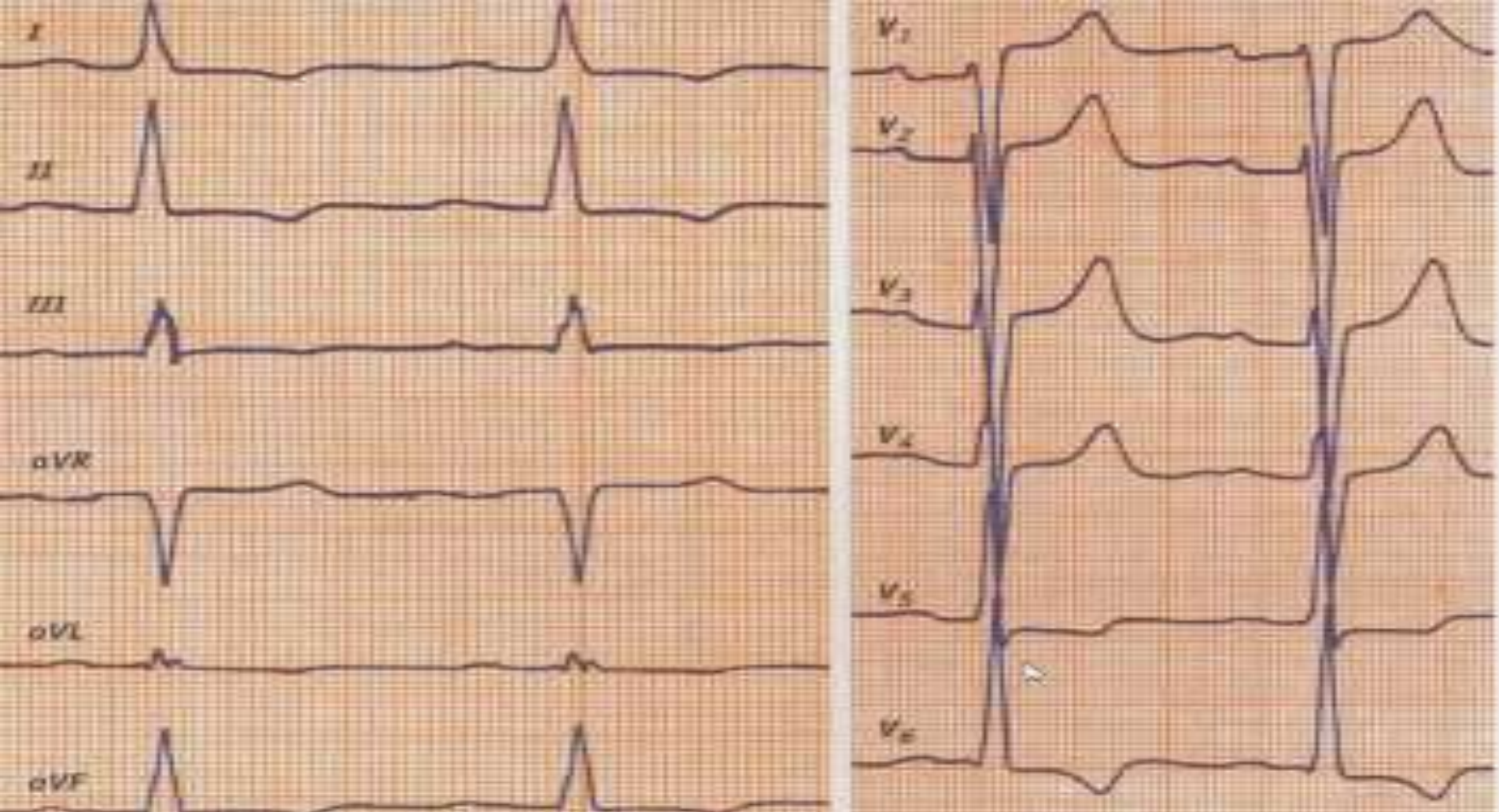
Мальчик, 9 лет, пробежал 20 метров до остановки, упал, потеряв сознание.

Пришел в себя через 1 мин., очевидцами вызвана бригада СП.

На момент осмотра жалоб не предъявляет.

Объективно: АД 120/80 мм рт.ст., ЧСС – 90 уд/мин, SpO₂ – 97%

Общесоматический статус без патологических особенностей



✦ Ритм синусовый, регулярный, элевация сегмента ST в отведении V1, горизонтальная депрессия сегмента ST в отведении V5-V6, отрицательный зубец T в отведениях V5-V6, признаки гипертрофии левого желудочка.

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ, леч.врач доц. Пшеничная Е.В.

Михаил О., 15 лет, поступил в отделение детской кардиологии и кардиохирургии ГУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака»

ЖАЛОБЫ:

- ✦ колющая боль в области сердца, возникающая преимущественно на фоне физических (подъем по лестнице на 3-й этаж, игра в футбол около 30 минут) и эмоциональных нагрузок, купируется после 3-5 – минутного отдыха.
- ✦ нечастые головокружения при быстрой перемене положения тела
- ✦ Однократно эпизод потери сознания

Отец мальчика погиб в возрасте 32 лет, со слов матери, в пьяной драке.

Нельзя исключить внезапную смерть!

**Фрагмент 12-канального мониторингирования ЭКГ по Холтеру Михаила О.,
15 лет – выраженная желудочковая экстрасистолия по типу бигеминии,
плотность эктопии 34%**



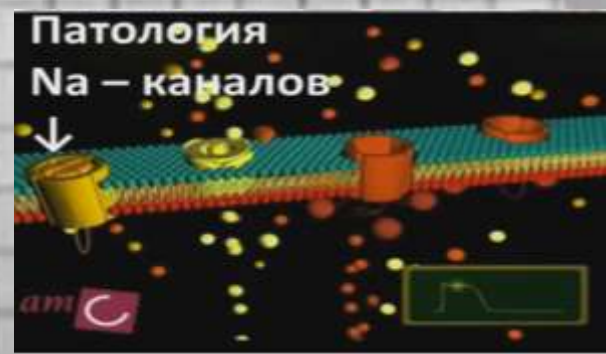
Фрагмент 12-канального мониторинга ЭКГ по Холтеру
эпсилон-волна в отведении V1 - АДПЖ?



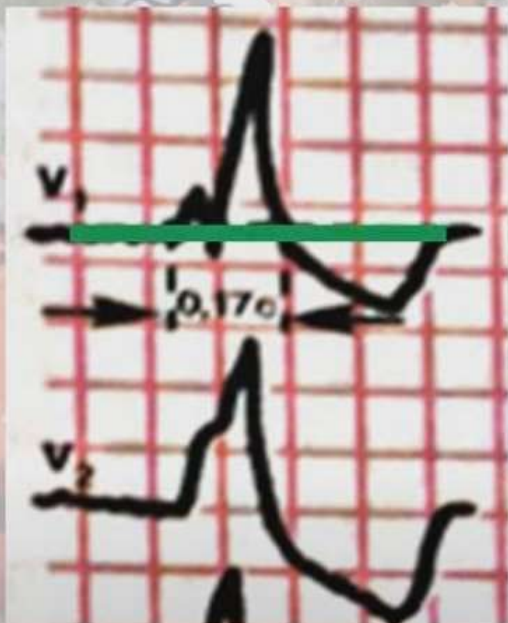
Девушка 17 лет, внезапная потеря сознания в университете.

При осмотре чувствует себя удовлетворительно, витальные функции стабильные

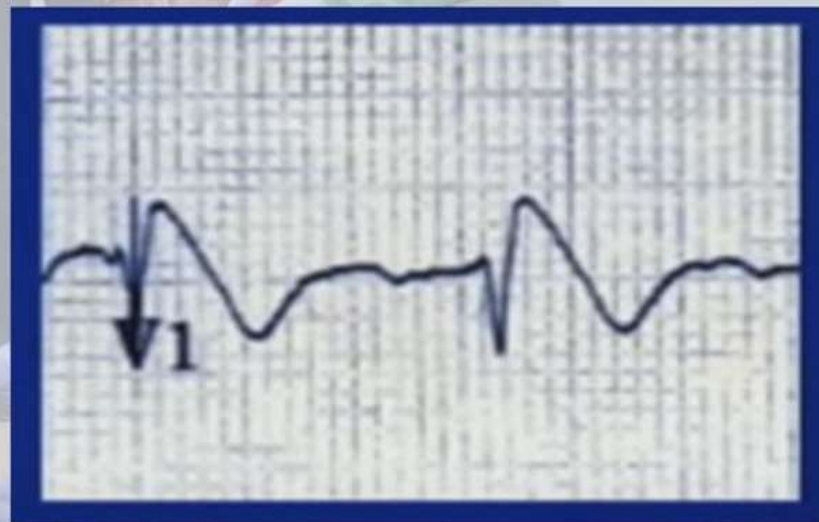




Синдром Бругада - специфический электрокардиографический паттерн: признаки блокады правой ножки пучка Гиса; элевация сегмента ST в правых прекардиальных отведениях по типу «свода» или «спинки седла»



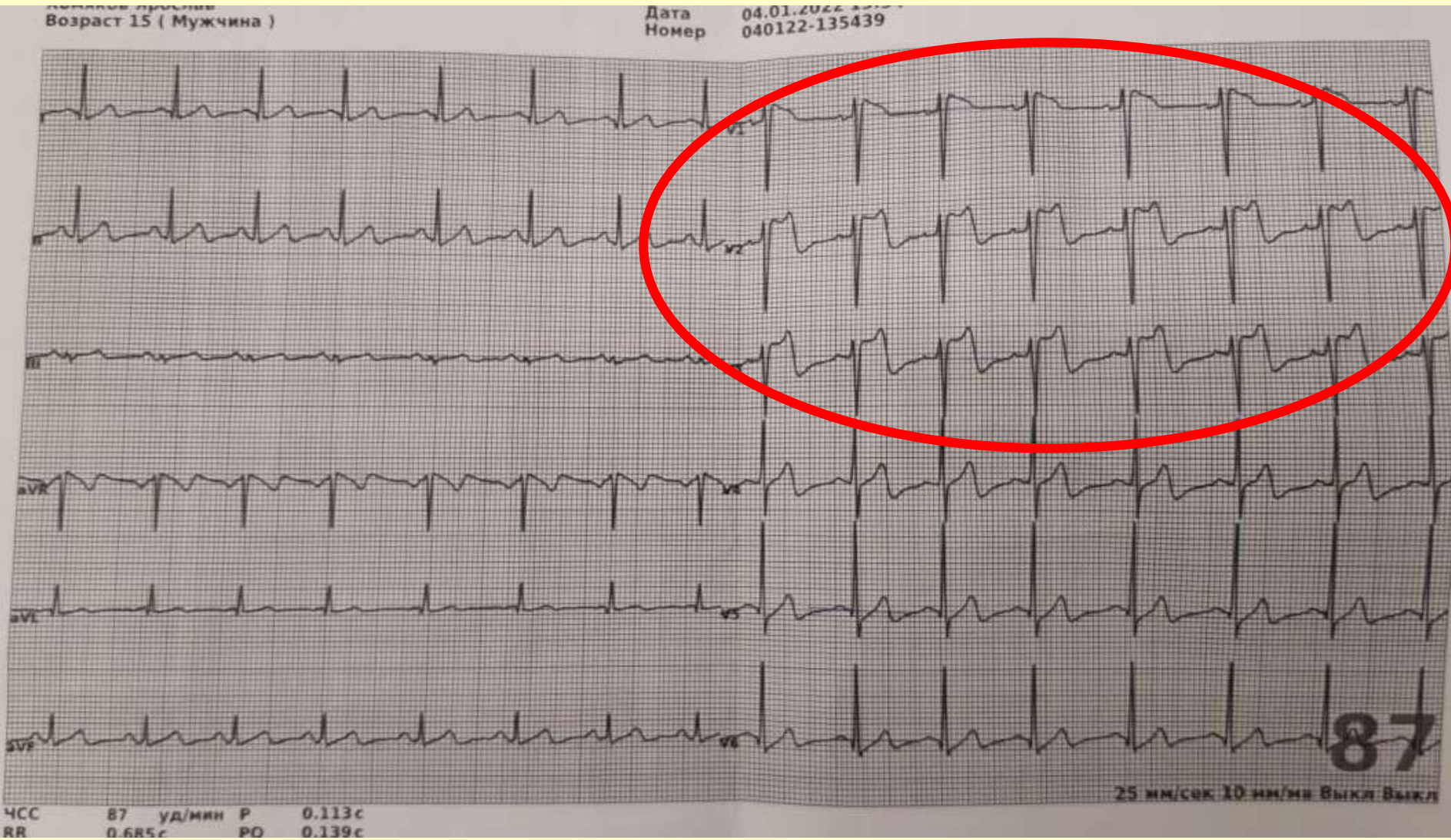
**Блокада Правой
Ножки пучка Гиса**



Синдром Бругада

**Имплантация кардиовертера-
дефибриллятора**

Парень 15 лет, ЭКГ в плановом порядке перед проведением урологической операции



Из архива к.мед.н. Пшеничниковой И.И., Москва, январь 2022 г.

Саша С., 12 лет, жалобы на потери сознания с 7-х лет ежемесячно. Консультация невролога – курсы нейро- и вазоактивных препаратов без эффекта. Рецидивы синкопе – антиконвульсанты – без эффекта. В последний год – синкопе 1-2 в неделю.





Стандартная ЭКГ – удлинение интервала QTc до 0,49 сек.

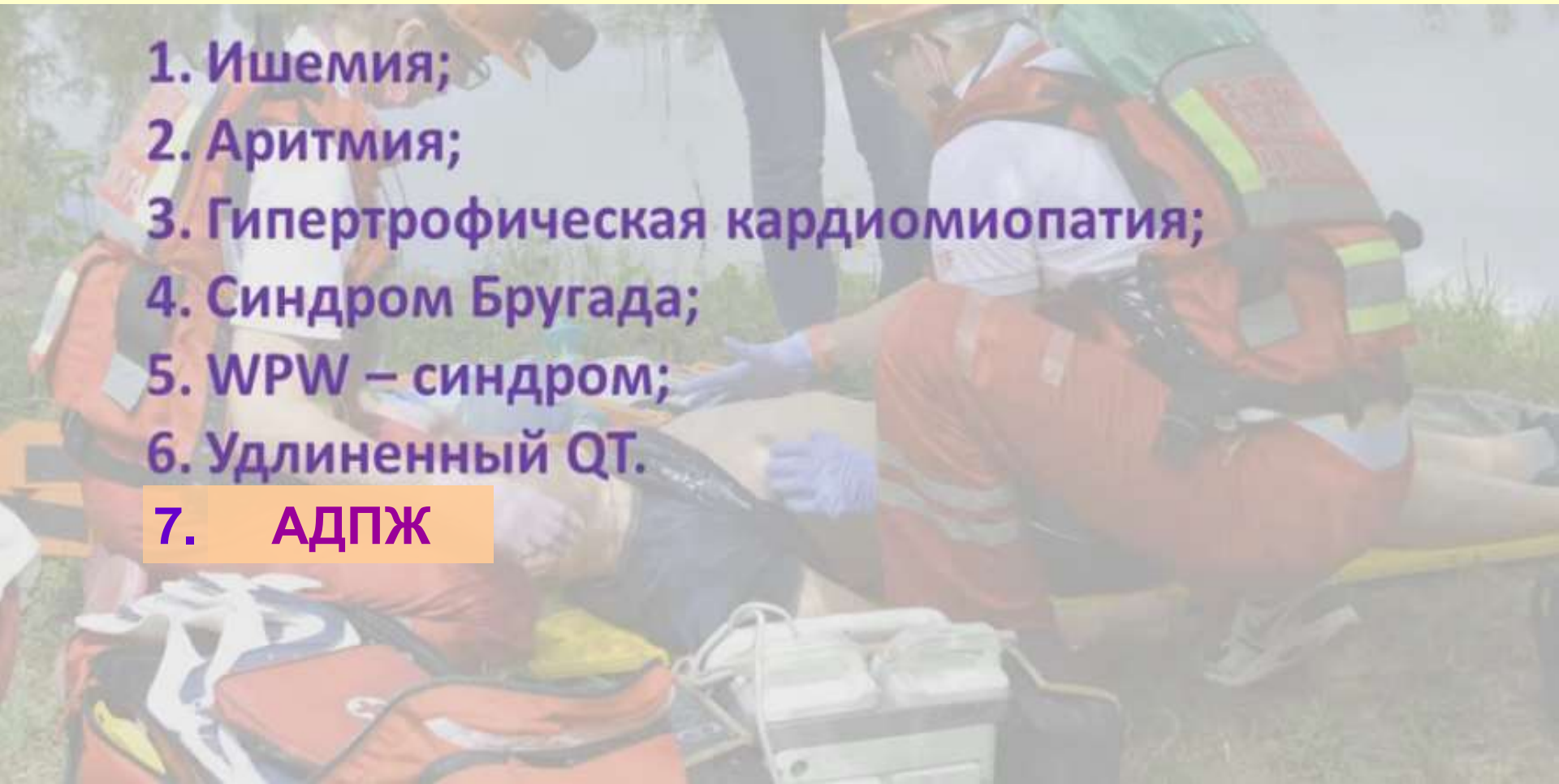
Мальчику назначен атенолол.

Отсутствие синкопе в течение 10 лет!

Обследованы родственники:

- у матери - синдром удлиненного интервала QT,
- у старшей сестры – синдром слабости синусового узла

Таким образом, наиболее значимые ЭКГ-паттерны, о которых нужно знать, помнить и быть настороженными на их наличие:

1. Ишемия;
 2. Аритмия;
 3. Гипертрофическая кардиомиопатия;
 4. Синдром Бругада;
 5. WPW – синдром;
 6. Удлиненный QT.
 7. АДПЖ
- 
- A background image showing emergency responders in orange uniforms and helmets attending to a patient lying on a stretcher outdoors. The scene is slightly blurred, emphasizing the text overlay.



Благодарим за внимание!