Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Кафедра внутренних болезней №2 с курсом ПО

Кафедра внутренних болезней №1

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ № 10**

**к внеаудиторной (самостоятельной) работе**

**по дисциплине «Факультетская терапия, профессиональные болезни»**

**для специальности**  **060101.65** – Лечебное дело (очная форма обучения)

**ТЕМА**: «Нарушения ритма. Пароксизмальные тахикардии.»

Утверждены на кафедральном заседании

протокол № \_ от « \_» 2014 г.

протокол № \_ от «\_ » 2014 г.

Заведующий кафедрой внутренних болезней №2 с курсом ПО

д.м.н., проф. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Демко И.В.

Заведующий кафедрой внутренних болезней №1

д.м.н., проф. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Никулина С.Ю.

Составитель :

к.м.н., асс. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мосина В.А.

Красноярск

2014

1. **Тема: «**Нарушения ритма. Пароксизмальные тахикардии**»**
2. **Формы работы:**

- Подготовка к практическим занятиям.

- Подготовка материалов по НИРС.

1. **Перечень вопросов для самоподготовки по теме практического занятия**

1. Знать определение тахикардии.

2. Перечислите заболевания, приводящие к развитию ПТ.

3. Какие электрофизиологические механизмы лежат в основе развитияпароксизмальных тахикардий?

4. Каковы клинические проявления ПТ?

5. ЭКГ-признаки наджелудочковой и желудочковой тахикардии; уметь интерпретировать ЭКГ при пароксизмальных тахикардиях, провести дифференциальную диагностику наджелудочковых и желудочковых тахикардий;

6. Как проводится восстановление ритма при наджелудочковой и желудочковой ПТ.

7. Классификация антиаритмических препаратов.

8. Какие препараты используются для лечения наджелудочковой, а какие для лечения только желудочковой тахикардии?

9. Каковы показания для электроимпульсной терапии?

10. Как осуществляется противорецидивная терапия (профилактика ПТ)?

1. **Самоконтроль по тестовым заданиям данной темы**

1. ЭКГ- ПРИЗНАКАМИ ПРЕДСЕРДНОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) Отсутствие зубцов Р

2) Наличие отличных от синусовых зубцов Р ЧСС > 120 в 1 минуту

3) Равные интервалы R -R

4) Постепенное начало приступа тахикардии

5) Наличие зубца Р после комплекса QRS

Ответ: 2

2. ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ ЭКГ - ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) Наличие на ЭКГ широких комплексов QRS

2) Наличие равных интервалов R *-R*

3)Наличие сливных комплексов или «захватов»

4) Наличие А-В блокады II степени

5) Подъёмы сегмента ST

Ответ: 3

3. ПРИ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ВЕДЕНИЕ ИЗОПТИНА, КАК ПРАВИЛО:

1) Купирует приступ

2) Способствует переходу в мерцание предсердий

3) Урежает ЧСС

4) Повышает АД

5) Учащает ЧСС

Ответ: 1

4. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НЕЭФФЕКТИВНЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) Кордарон

2) Лидокаин

3) АТФ

4) Пропафенон

###### 5) Новокаинамид

Ответ: 3

5. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НЕЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) Кордарон

2) Лидокаин

3) Пропафенон

4) Изоптин

5) Метопролол

Ответ: 2

6. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) Соталол

2) Кордарон

3) Дигоксин

4) Метопролол

5) Панангин  
Ответ: 2

7. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ:

1) Синусовые тахикардии

2) Предсердные тахикардии

3) Ортодромные А-В тахикардии

4) Желудочные тахикардии

5) Фибрилляция предсердий

Ответ: 4

8. ПРИ НАЛИЧИИ НАЧИНАЮЩЕГОСЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНОГО С ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПОКАЗАНО:

1) Внутривенное введение лидокаина

2) Применение чреспищеводной стимуляции предсердий

3) Экстренная электрическая кардиоверсия

4 ) Введение адреналина

5) Введение кордарона

Ответ: 3

9. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПЕРВОНАЧАЛЬНО ИСПОЛЬЗУЮТ:

1) Внутривенное введение изоптина

2) Чреспищеводная стимуляция предсердий

3) Вагусные пробы

4) Внутривенное введение АТФ

5) Внутривенное введение кордарона

Ответ: 3

10. У БОЛЬНОГО ВНЕЗАПНО ВОЗНИК ПРИСТУП СЕРДЦЕБИЕНИЯ (160 В МИНУТУ), КОТОРЫЙ ВРАЧ КУПИРОВАЛ МАССАЖЕМ КАРОТИДНОГО СИНУСА. ПРИСТУП СЕРДЦЕБИЕНИЯ СКОРЕЕ ВСЕГО БЫЛ ОБУСЛОВЛЕН:

1) Синусовой тахикардией

2) Пароксизмальной мерцательной аритмией

3) Пароксизмальным трепетанием предсердий

4) Пароксизмальной наджелудочковой тахикардией

5) Пароксизмальной желудочковой тахикардией

Ответ: 4

1. **Самоконтроль по ситуационным задачам**

**Задача 1.**

Больной Б. 56 л., диагноз: ИБС, постинфарктный кардиосклероз. По ЭКГ -широкие комплексы QRS , имеются сливные комплексы, захваты, интервалы - равны, ЧСС -160 в минуту.

Вопросы:

1) Какое нарушение ритма у больного?

2) Какие ЭКГ-изменения патогномоничны для данной аритмии?

3) Как восстановить ритм?

4) Эффективны ли для купирования вагусные приемы?

5) Препараты для профилактики аритмии.

**Задача 2.**

Больной 64 г. - ИБС, постинфарктный кардиосклероз, стенокардия III ф.к., аневризма левого желудочка, пароксизмальная желудочковая тахикардия. Фракция выброса 36%.

Вопросы:

1) Причина нарушения ритма?

2) Может ли эта аритмия ухудшать гемодинамику?

3) Укажите оптимальный метод антиаритмической терапии.

4) Лекарственные препараты для профилактики?

5) Показано ли имплантация кардиовертера-дефибриллятора (ИКД)?

**Задача 3.**

Больной Г. 36 л., диагноз: ревматизм, митральный стеноз. У больного пароксизмальная тахикардия с ЧСС - 200 в минуту. на ЭКГ интервалы Р-Р все равны, зубцы Р/-/, II,III,АVF. Вопросы:

1) Какое нарушение ритма у больного?

2) Целесообразно ли введение новокаинамида с целью восстановления синусового ритма?

3) Какие препараты предпочтительнее?

4) Какая тактика при угрозе отека легких?

5) препараты для профилактики?

**Задача 4.**

Больная 32 лет вызвала СМП по поводу сердцебиения, головокружения, слабости. Приступ сердцебиения возник впервые, около 2 часов назад, на фоне эмоционального стресса. При осмотре – признаков сердечной недостаточности нет. Тоны сердца громкие. Пульс 200 в минуту, ритмичный. АД-140/90. Мочеиспускание частое. На ЭКГ – ритм правильный 200 в минуту, зубец Р не определяется. Желудочковый комплекс не изменен. Вопросы:

1) Какой вид тахикардии?

2) С чего начать купирование приступа?

3) Препараты выбора для купирования?

4) Какой методикой можно идентифицировать аритмию и одновременно купировать пароксизм?

5) Метод радикального лечения.

**Задача 5.**

Больной 60 лет. Обратился по поводу одышки при обычной ходьбе, эпизодов головокружения. 6 лет назад перенес инфаркт миокарда. Одышка появилась 2 месяца назад. Не лечился, курит. Объективно: рост – 165см., вес – 91 кг. Сердце расширено влево на 2 см, тоны глухие. Отечность голеней, стоп. В легких ниже угла лопатки немного влажных незвучных хрипов. По ЭКГ – на фоне синусового ритма 92 в минуту, короткие пробежки из 4-5 измененных комплексов.

Вопросы:

1) Какая аритмия у больного?

2) Какая причина возникновения аритмии?

3) Имеются ли признаки сердечной недостаточности?

4) Какие антиаритмические препараты показаны больному?

5) Можно ли использовать для профилактики пропафенон(ритмонорм)?

1. **Ответы к ситуационным задачам:**

Задача №1

1. Пароксизмальная желудочная тахикардия.

2. Сливные комплексы, захваты.

3. Лидокаин или ЭИТ.

4. Нет.

5. Бета-блокаторы, кордарон

Задача №2

1. Ухудшение коронарного кровообращения, наличие очаговкардиосклероза.

2. да.

3. хирургические методы лечения (аорто-коронарное шунтирование, аневризмэктомия, ИКД).

4. β-блокаторы и кордарон.

5. Да, у больного снижена фракция выброса, пароксизмальная желудочковая тахикардия, застойная сердечная недостаточность.

Задача №3

1. предсердная тахикардия

2. нет, не показано, т.к. он обладает холинолитическим эффектом.

3. В таких случаях показано введение кордарона, АТФ или препаратов, ухудшающих а-в проводимость (В-блокаторы, изоптин, сердечные гликозиды).

4. В экстренных случаях показано проведение электроимпульсной терапии.

5. дигоксин, кордарон.

Задача №4

1. пароксизмальная наджелудочковая (AV) тахикардия.

2. С вагусных проб.

3. АТФ, изоптин внутривенно.

4. Чреспищеводная стимуляция левого предсердия.

5. Радиочастотная аблация (модификация) AV-узла.

Задача №5

1. Короткие пробежки желудочковой тахикардии на фоне постинфарктного кардиосклероза.

2. Да, СН 2Б ст.

3. Кардиосклероз, электрическая нестабильность миокарда.

4. β-блокаторы, кордарон.

5. Нет. Препараты 1С подкласса противопоказаны больным с органическими заболеваниями сердца.

1. **Перечень практических умений по изучаемой теме.**

1. Определить границы относительной и абсолютной тупости сердца

2. Оценить акустическую картину сердца при пороках митрального и аортального клапанов

3. Измерить АД на руках и ногах

4. Записать ЭКГ

5. . Уметь расшифровать ЭКГ при пароксизмальных тахикардиях..

6. Написать история болезни по терапии

7. Вечернее дежурство

1. **Рекомендации по выполнению НИРС.**

УИРС проводится путём анализа современной литературы (не менее 3-х источников) по какой-либо узкой теме. Возможные темы для УИРС:

1. Нарушения ритма сердца при WPW-синдроме.

2. Имплантируемый кардиовертер-дефибриллятор в лечении нарушений ритма.

3. Соли магния в лечении нарушений ритма.

4. Показания к антиаритмической терапии при желудочковой экстрасистолии.

**9. Рекомендованная литература по теме занятия**

**-обязательная**

1. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / ред. Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т. 1. - 672 с.

2. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / ред. Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т. 2. - 592 с.

3.Формулировка клинического диагноза (внутренние болезни, хирургические болезни, акушерство, гинекология) : метод. рекомендации для самостоят. работы студентов 4-6 курсов, обучающихся по специальности 060101 - Лечебное дело / сост. И. В. Демко, Д. Б. Дробот, О. В. Первова [и др.] ; ред. И. В. Демко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2014. - 29 с.

4. Лекарственные средства : (сб. рецептов, изучаемых на циклах внутренние болезни, профпатология, эндокринология, хирургические болезни, акушерство и гинекология для самостоят. работы студентов 4-6 курсов, обучающихся по специальности 060101 - Лечебное дело): метод. пособие / сост. И. В. Демко, С. Ю. Никулина, И. И. Черкашина [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2014. - 118 с.

**- дополнительная**

1. Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревишвили, Н. М. Неминущий. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. - (Библиотека врача-специалиста . Кардиология. Терапия).

2.. Новые технологии диагностики первичных нарушений сердечного ритма и проводимости : метод. рекомендации для последиплом. образования врачей / А. А. Чернова, В. А. Шульман, С. Ю. Никулина [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2013. - 42 с. : 5.67

3.. Фефелова, Ю. А. Сердечные аритмии [Электронный ресурс] / Ю. А. Фефелова. - Красноярск : КрасГМУ, 2013

4. . Диагностика и лечение нарушений ритма сердца и проводимости [Электронный ресурс] : клин. рекомендации / сост. С. П. Голицын, Е. С. Кропачева, Е. Б. Майков [и др.]. - М. : б/и, 2013. - 236 с.

5. Дополнительные методы обследования больного в терапевтической практике : учеб. пособие для студентов мед. вузов : в 2 ч. / Л. С. Поликарпов, Н. А. Балашова, Е. О. Карпухина [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2011. - Ч.2. - 156 с. : ил. : 54.70.

**- электронные ресурсы**

1. ЭБС КрасГМУ "Colibris";

2. ЭБС Консультант студента;

3. ЭБС Университетская библиотека OnLine;

4. ЭНБ eLibrary

.