

Зенькович В. В.

**ФИЗИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОЦЕССОВ ВОЗБУЖДЕНИЯ
ПРИ АВ-БЛОКАДАХ СЕРДЦА И ОСОБЕННОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ
ЭТОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖИТЕЛЕЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Научные руководители ст. преп. Недзьведь О. В.,

канд. мед. наук, доц. Шуст О.Г.

Кафедра медицинской и биологической физики,

кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В Республике Беларусь в течение последних 15 лет отмечается постоянный рост заболеваемости населения болезнями системы кровообращения (БСК). В структуре БСК отмечается рост уровня ишемической болезни сердца – наиболее распространенной причины развития нарушений ритма сердца, в частности, атриовентрикулярной блокады (АВ-блокады).

Цель: изучить ЭКГ-признаки АВ-блокады сердца и особенности осложнений данной патологии у пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Материал и методы. Материал исследования – истории болезней, ЭКГ пациентов (31 человек) кардиологического отделения 9 ГКБ г. Минск.

Результаты. АВ-блокады сердца характеризуются замедлением (неполная блокада) или полным прекращением проведения электрического импульса по какому-либо отделу проводящей системы. *При АВ-блокаде I степени* замедляется предсердно-желудочковая проводимость; на ЭКГ – удлинение интервала Р-К более 0,2 с. *АВ-блокада II степени* характеризуется периодическим прекращением проведения отдельных электрических импульсов от предсердий к желудочкам. *Для АВ-блокады III степени* (полная блокада) характерно полное прекращение проведения импульса от предсердий к желудочкам, в результате чего предсердия и желудочки возбуждаются и сокращаются независимо друг от друга. Данные аритмии приводят к тяжелым нарушениям, прежде всего в системе кровообращения организма, нередко усугубляя нарушения со стороны функции сердца.

Выводы:

1. В ходе работы установлено, что наиболее частыми осложнениями АВ-блокад сердца у исследованных пациентов явились: 1) нарастание степени тяжести АВ-блокады; 2) переход в полную АВ-блокаду; 3) срывы ритма на фоне АВ-блокады (мерцательная аритмия, наджелудочковая и желудочковая пароксизмальная тахикардия; 4) периоды полной остановки сердца, в том числе с предшествующей фибрилляцией желудочков.

2. Анализ литературы свидетельствует также о том, что тяжесть осложнений АВ-блокады у жителей Беларуси, по сравнению с жителями других стран СНГ выражена в большей степени. На наш взгляд, это может быть связано со снижением неспецифической резистентности организма, а также с экологическими факторами, обусловленными действием на организм ионизирующей радиации, в частности, инкорпорированного облучения.