

ВІДПОВІДЬ 1

На ЕКГ показано:

- Синусовий ритм, частота серцевих скорочень (ЧСС) – 100 уд./хв
- Шлуночкові екстрасистоли
- Електрична вісь серця в нормі
- Нормальні комплекси QRS та зубці T

Рентгенографія органів грудної клітки в нормі.

Клінічна інтерпретація

Екстрасистоли є досить частими, однак загалом ЕКГ, окрім екстрасистол, є нормальною.

Що потрібно робити?

Шлуночкові екстрасистоли дуже поширені. У великих групах осіб існує взаємозв'язок між наявністю екстрасистол та різними захворюваннями серця. Однак в осіб молодого віку, які не мають інших симптомів та в яких не спостерігається інших порушень з боку серця, ризик того, що наявне тяжке захворювання серця, є дуже низьким.

Наявність нечастих екстрасистол не потребує обстеження. У разі виникнення частих екстрасистол важливим є проведення ехокардіографії, за допомогою якої підтверджується структурно здорове серце. Зазвичай не потрібно проводити специфічне лікування, за винятком відмови від вживання алкоголю та кофеїну. Водночас за допомогою добового моніторингу ЕКГ можна визначити кількість екстрасистол.

ВИСНОВОК

Синусовий ритм зі шлуночковими екстрасистолами.

ANSWER 1

The ECG shows:

- Sinus rhythm, rate 100 bpm
- Ventricular extrasystoles
- Normal axis
- Normal QRS complexes and T waves

The chest X-ray is normal.

Clinical interpretation

The extrasystoles are fairly frequent, but the ECG is otherwise normal.

What to do

Ventricular extrasystoles are very common. In large groups of people, there is a correlation between the presence of extrasystoles and heart disease of many types. However, in young people who are otherwise asymptomatic and whose hearts are otherwise normal, the chances of a significant cardiac problem are very low.

Occasional extrasystoles in this context do not require investigations. With more frequent extrasystoles, an echocardiogram to confirm a structurally normal heart provides additional reassurance. Specific treatment is not usually required beyond avoidance of alcohol and caffeine. In addition a 24-hour ECG may help to define the frequency of extrasystolic activity.

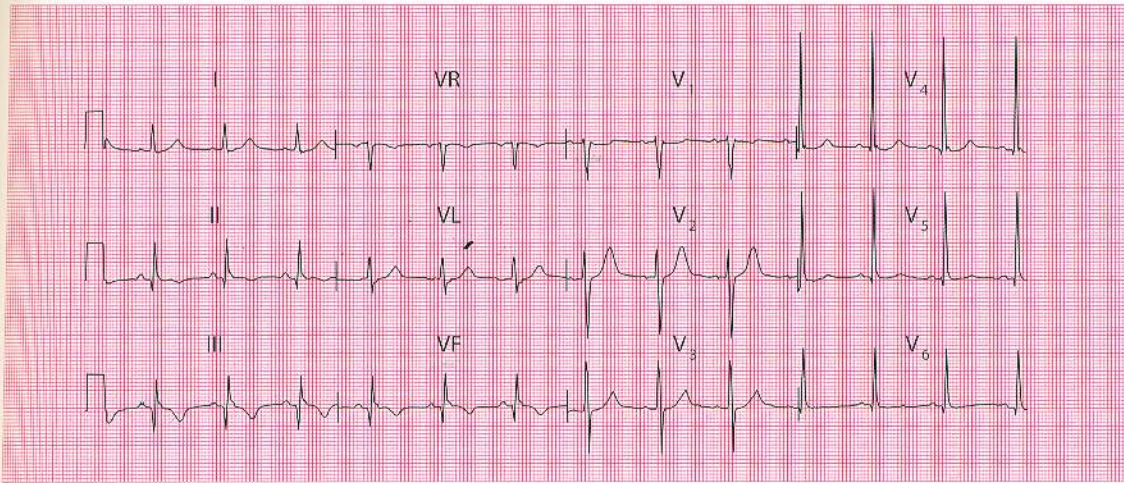
SUMMARY

Sinus rhythm with ventricular extrasystoles.

Див. «Основи ЕКГ», 10-е видання, розділ 3.



See *ECG Made Easy*, 10th edition, Chapter 3



Чоловік віком 60 років пройшов обстеження в амбулаторних умовах з приводу скарг на тупий біль посередині грудей без чіткої локалізації під час фізичного навантаження. Однак він ніколи не відчував його в стані спокою. Що показано на цій ЕКГ? Які ваші дії?

A 60-year-old man was seen as an outpatient, complaining of rather vague central chest pain on exertion. He has never had pain at rest. What does this ECG show and what would you do next?

ВІДПОВІДЬ 2

На ЕКГ показано:

- Синусовий ритм, ЧСС – 77 уд./хв
- Нормальний інтервал P–Q
- Електрична вісь серця в нормі
- Помітні та глибокі зубці Q у відведеннях II, III та aVF, що свідчать про інфаркт міокарда нижньої стінки. Також наявні невеликі зубці Q у відведеннях V₅–V₆, однак вони можуть бути перегородковими
- Сегменти ST у нормі, без елевації у відведеннях, в яких спостерігаються зубці Q
- Інверсія зубців T у відведеннях II, III та aVF

Клінічна інтерпретація

Наявність зубців Q у відведеннях від нижньої стінки та інверсія зубців T свідчать про перенесений інфаркт міокарда нижньої стінки.

Що потрібно робити?

Схоже, що пацієнт раніше переніс інфаркт міокарда, а біль у грудях без чіткої локалізації може свідчити про наявність стенокардії. Слід провести подальші обстеження, і, якщо ішемічна хвороба серця підтвердиться, необхідно розпочати відповідне лікування.

ВИСНОВОК

Перенесений інфаркт міокарда нижньої стінки.

ANSWER 2

The ECG shows:

- Sinus rhythm, rate 77 bpm
- Normal PR interval
- Normal axis
- Prominent and deep Q waves in leads II, III and VF, indicating prior inferior infarction. There are also small Q waves in leads V₅–V₆, but these are small and may be septal
- ST segments normal, with no elevation in the leads showing Q waves
- Inverted T waves in leads II, III and VF

Clinical interpretation

The Q waves in the inferior leads, together with inverted T waves, point to an old inferior myocardial infarction.

What to do

The patient seems to have had a myocardial infarction at some point in the past, and by implication his vague chest pain may be due to angina. He requires further investigation and, if coronary disease is confirmed, initiation of appropriate treatment.

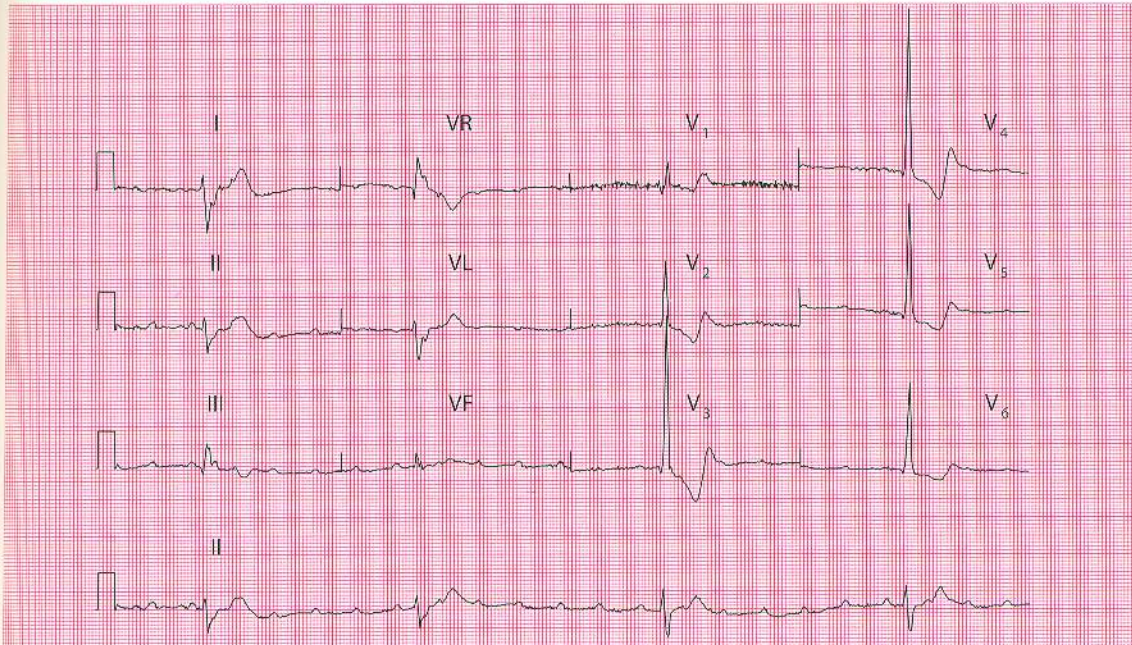
SUMMARY

Old inferior myocardial infarction.

Див. «Основи ЕКГ», 10-е видання, розділ 5.



See *ECG Made Easy*, 10th edition, Chapter 5



Жінка віком 80 років, в якої раніше відзначалося кілька епізодів запаморочення, впала і зламала стегно. У пацієнтки виявлено повільний пульс, на рисунку зображено її ЕКГ. Хірурги наполягають на якнайшвидшому проведенні оперативного втручання, однак анестезіолог має деякі занепокоєння. Що показано на ЕКГ? Які ваші дії?

An 80-year-old woman, who had previously had a few attacks of dizziness, fell and broke her hip. She was found to have a slow pulse, and this is her ECG. The surgeons want to operate as soon as possible, but the anaesthetist is unhappy. What does the ECG show and what should be done?