

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ №4

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ КАРДИОЛОГИЯ
ПО НАУЧНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 3.1.20 КАРДИОЛОГИЯ
ДЛЯ АСПИРАНТОВ**

ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ.
ПРИЧИНЫ, ФАКТОРЫ РИСКА, МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ 2 ЧАСА

г. Владикавказ, 2022

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Аспиранты должны знать:

- ✓ Определение, причины и факторы риска заболевания.
- ✓ Механизм развития заболевания.

Мотивация актуальности темы:

В настоящее время внезапная сердечная смерть представляет одну из важнейших проблем кардиологии.

Внезапная сердечная смерть – это наиболее тяжелый, молниеносно протекающий клинический вариант ишемической болезни сердца.

Внезапная сердечная смерть — смерть в результате внезапного прекращения сердечной деятельности, наступившая в пределах одного часа с момента возникновения первых угрожающих симптомов заболевания сердца.

Основные причины развития внезапной сердечной смерти:

- ишемическая болезнь сердца (ИМ, особенно в первый час развития, НС);
- дилатационная кардиомиопатия;
- гипертрофическая кардиомиопатия;
- стеноз устья аорты;
- застойная сердечная недостаточность;
- кардиогенный шок;
- тампонада сердца;
- тромбоэмболия легочной артерии;
- синдром удлиненного интервала Q-T.

Факторы риска:

Основные факторы риска внезапной сердечной смерти:

- ранее перенесенная остановка сердца или желудочковая тахикардия;
- ранее перенесенный инфаркт миокарда;
- эпизоды потери сознания;
- снижение фракции выброса левого желудочка сердца ниже 40%;
- желудочковая экстрасистолия

Второстепенные факторы риска внезапной сердечной смерти:

- гипертрофия миокарда левого желудочка;
- артериальная гипертензия;
- гиперлипидемия;
- сахарный диабет;
- курение;
- избыточный вес;

Механизмы развития

Основными непосредственными причинами внезапной сердечной смерти являются:

- фибрилляция желудочков;
- асистолия сердца.

Фибрилляция желудочков – это частое (до 200-500 в мин.), но беспорядочное, нерегулярное возбуждение и сокращение отдельных мышечных волокон. В результате такой хаотической активации отдельных групп кардиомиоцитов одномоментное их синхронное сокращение становится невозможным. Наступает асистолия желудочков, и кровоток прекращается.

Асистолия сердца – это полное прекращение деятельности сердца, его остановка. Первичная асистолия обусловлена нарушением функции автоматизма СА-узла, а также водителей ритма II-III порядка (АВ-соединение и волокна Пуркинье). В этих случаях асистолии предшествует электромеханическая диссоциация сердца, при которой еще сохраняются признаки минимальной электрической активности сердца в виде быстро истощающегося синусового, узлового или редкого идиовентрикулярного ритма, но критически снижается сердечный выброс. Электромеханическая диссоциация достаточно быстро переходит в асистию сердца.

Асистолии сердца часто предшествует также фибрилляция и трепетание желудочков.

Диагноз клинической смерти ставится на основании следующих клинических признаков:

- отсутствие сознания;
- отсутствие дыхания (или дыхание агонального состояния);
- отсутствие пульса на сонных артериях;
- отсутствие тонов сердца при аускультации;
- максимальное расширение зрачков и отсутствие роговичного и зрачкового рефлексов;
- холодные кожные покровы бледно-серого цвета.