

Синдром слабости синусового узла (СССУ)

СССУ — это сочетание клинических и электрокардиографических признаков, отражающих структурные повреждения СА узла, его неспособность нормально выполнять функцию водителя ритма сердца и/или обеспечивать регулярное проведение автоматических импульсов к предсердиям.

Дисфункции синоатриального узла

- Синдром слабости синусового узла = органическая дисфункция синусового узла
- Регуляторные (преходящие) дисфункции синусового узла
- Лекарственные (токсические) дисфункции синусового узла

Этиология изолированного поражения синусового узла

- Снижение или полное прекращение кровотока в артерии, кровоснабжающей синусовый узел
- Прямое повреждение синусового узла во время хирургических операций
- Инфильтративный характер поражения (миокардиты, ревматизм, СКВ)
- Диффузное атеросклеротическое поражение миокарда с элементами дегенерации и кальциноза
- Нарушение электролитного баланса различного генеза

Клинические формы дисфункции синоатриального узла

1. постоянная синусовая брадикардия с частотой 45—50 в 1 мин в покое
2. остановка/отказ СА узла, длительная или кратковременная (синусовые паузы 2—2,5с) – sinus arrest
3. повторяющаяся СА блокада, или блокада выхода из СА узла (синусовые паузы 2—2,5 с) – exit block
4. медленное и нестойкое восстановление функции СА узла

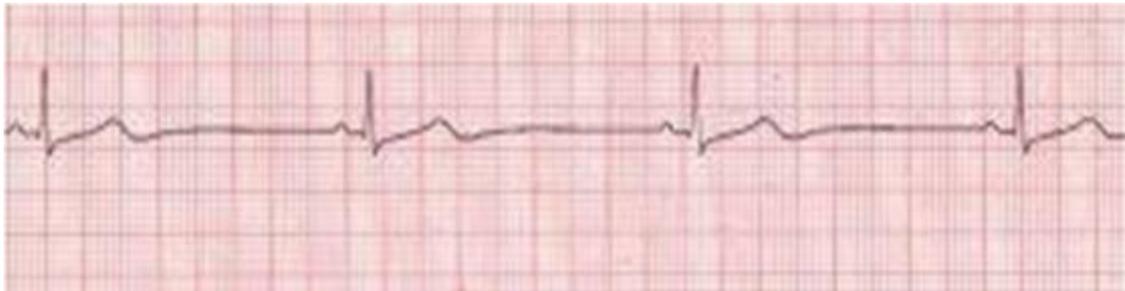
после электрической /фармакологической дефибриляции или кардиоверсии, а также после спонтанного прекращения приступа наджелудочковой тахикардии

5. повторные чередования синусовой брадикардии и пауз более 2,5—3 с пароксизмами фибрилляции /трепетания предсердий либо предсердной тахикардии (синдром брадикардии-тахикардии)

Методы диагностики СССУ

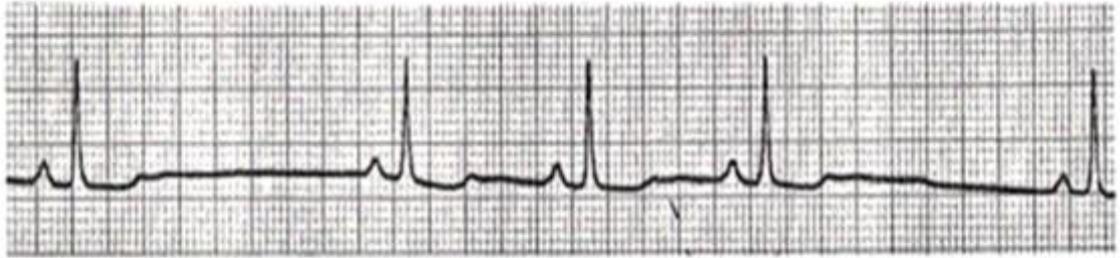
- Поверхностная ЭКГ
- Холтеровское мониторирование ЭКГ
- Велоэргометрия (с предварительной отменой антиаритмических препаратов за 3-5 суток до исследования)
- Чреспищеводная электрокардиостимуляция (с предварительной отменой антиаритмических препаратов за 3-5 суток до исследования)

СССУ: Синусовая брадикардия



На экг регистрируется синусовый ритм с частотой 45-50 мин

СССУ : СА блокада 2 степени, Мобиц 1



На ЭКГ регистрируется:

- Постепенное укорочение интервала P-P
- Длительность паузы меньше удвоенного значения предыдущего интервала P-P

СССУ: СА блокада 2 степени, Мобиц 2



На ЭКГ регистрируется:

- Равенство интервалов P-P между собой
- Длительность паузы равна величине интервала P-P, умноженного на 2

СССУ: Остановка СА узла



На ЭКГ регистрируется изолиния, без зубцов Р

СССУ: синдром брадикардии-тахикардии



На ЭКГ чередование суправентрикулярной тахикардии и эпизода остановки синусового узла



СССУ
Имплантация ЭКС
ПОКАЗАНИЯ

Экстренные: приступы Морганьи-Эдамса-Стокса, СССУ (тахи-брадивариант)

Плановые : Другие симптомные и асимптомные формы, фармакозависимые формы, когда невозможно отказаться от приёма медикаментов

НЕ показано : Латентные формы, фармакозависимые формы, когда можно отказаться от медикаментов, переход в хроническую ФП, ситуационные брадикардии.

Медикаментозная терапия

Цель: профилактика непредсказуемой брадикардии

1. Холинолитики (группа атропина): атропин, капли Зеленина, беллоид, беллатаминал, беллоспон
2. Симпатомиметики: астмопент, изадрин
3. Теофиллины: эуфиллин.
4. . Дигидопиридины: нифедипин.
5. . Адреномиметики: дофамин, норадреналин

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ: Холинолитики
ОСЛОЖНЕНИЯ (годовой приём)**

- Стоматиты, гингивиты – 45%
- Повышение внутриглазного давления – 19%
- Артериальная гипертензия – 25%
- Гипацидный гастрит – 54%
- Частая экстрасистолия – 69%
- ФП, ЖТ – 15%

В то же время синкопе наблюдались у 78% пациентов