

Нарушения автоматизма сердца имеют следующие проявления.

▣ Синусовая тахикардия — частота сердечных сокращений свыше 90–100 уд/мин, что бывает при артериальных гипер- и гипотензиях, пороках сердца, миокардитах, ишемической болезни сердца (ИБС), эндокринной патологии, неврозах и других заболеваниях, физическом и психо-эмоциональном напряжении. Умеренная тахикардия повышает минутный объем кровотока.

▣ Синусовая брадикардия — снижение частоты сердечных сокращений менее 60 уд/мин. Это наблюдают при повышении внутричерепного давления, [инфекционных заболеваниях](#), лекарственных интоксикациях, механической стимуляции блуждающего нерва, а также в условиях психо-эмоционального и физического расслабления. Значительная брадикардия способствует снижению минутного объема кровотока и АД, а также патологическим колебаниям мембранных потенциалов.

▣ Синусовая аритмия (дыхательная) — учащение сердцебиений на вдохе и урежение на выдохе из-за периодических изменений активности блуждающего нерва. Эта периодичность — физиологическая, она наиболее характерна для юношеского возраста.

▣ Атриовентрикулярный ритм — прекращение генерации импульсов в синусовом узле, при этом водителем ритма служит атриовентрикулярный узел, генерирующий импульсы с относительно низкой частотой (40–60 в 1 мин). Это происходит при кардиосклерозе, чрезмерной активации симпатoadреналовой системы, ишемии миокарда, гиперкалиемии, гиперкальциемии, растяжении кардиомиоцитов (например, при дилатации камер сердца), интоксикации сердечными гликозидами, ацидозе.

▣ Идиовентрикулярный ритм (желудочковый) возникает при подавлении активности водителей ритма I и II порядков. Частота сокращений желудочков составляет 10–40 в 1

мин, что обычно недостаточно для адекватного кровоснабжения органов и тканей, в том числе, миокарда.



Интересные статьи:

- 1) [Современная концепция этиологии кариеса](#)
- 2) [Лейкоплакия](#)
- 3) [Осложнения](#)