

Obsah

Předmluva	7
I. OBECNÁ ČÁST	
I.1 / Pohled do historie a současnosti	9
Obr. 1 Zapojení EKG svodů	9
Obr. 2 Kojenec se samolepicími elektrodami	10
I. 1.1 Vliv střídavého elektrického proudu	11
I. 1.2 Záměna končetinových svodů	12
I. 1.3 Prsní implantáty	13
I. 1.4 Plovoucí záznam	14
I. 1.5 Jemný třes končetin	15
I. 1.6 Hrubý svalový třes	16
I. 1.7 Svalové záškuby	17
I.2 / Základy anatomie převodního systému a fiziologie elektrické aktivity srdeční	19
Obr. 3 Schéma transportu iontů na membráně	19
Obr. 4 Akční potenciál vodivé a rytmogenní buňky	20
Obr. 5 Schéma šíření elektrického vzruchu po srdci	21
I.3 / Základní parametry EKG křivky v dětském věku, vývoj křivky od dětství po dospělost	23
Tab. 1 Normální srdeční frekvence na klidovém EKG u dětí	24
Tab. 2 Šířka komplexu QRS v jednotlivých věkových kategoriích	24
Tab. 3 Normální hodnoty EKG u dětí	26
I. 3.1 Normální EKG křivka dítěte	28
I. 3.2 Respirační sinusová arytmie	29
I. 3.3 Posun krokoměru (wandering pacemaker, shifting pacemaker)	30
I. 3.4 Rytmus dolní síně	31
I. 3.5 Vlna P při situs viscerum inversus	32
I. 3.6 EKG u novorozence v 1. týdnu života	33
I. 3.7 EKG u novorozence po 1. týdnu života	34
I. 3.8 EKG od 1 do 6 měsíců života	35
I. 3.9 EKG od 6 měsíců do 3 let života	36
I. 3.10 EKG od 3 do 8 let	37
I. 3.11 EKG od 9 do 16 let	38
I.4 / Změny EKG u abnormalního uložení srdce v hrudníku a u abnormalit tvaru hrudníku	40
Obr. 5 Rotace srdce kolem podélné osy	40
I. 4.1 EKG u různých tělesných konfigurací pacienta	42
I. 4.2 Polohový kmit q	43
I. 4.3 Neurčitelná srdeční osa	44
I. 4.4 Rotace podél podélné osy srdce	45
I. 4.5 Sinistropozice a dextropozice srdce	46
I. 4.6 Dextrokardie a dextroverze srdce	47
I. 4.7 Dextrokardie v dětském věku	48
I. 4.8 EKG u kojence s dextroverzí, dvojvýtokovou pravou komorou, stenózou plicnice a situs viscerum solitus	49
II. SPECIÁLNÍ ČÁST	
II.1 / Poruchy funkce SA uzlu	52
Kazuistika 1 Mentální anorexie	53
II. 1.1 Poléková dysfunkce SA uzlu	56
II. 1.2 Sick sinus syndrom	57
II.2 / Tachykardie se štíhlým komplexem QRS	60
Kazuistika 2 AVNRT	61
II. 2.1 Funkční blok Tawarových ramének	65

II. 2.2	Síňová extrasystola a její možný osud	66	II.5 / Poruchy šíření vzruchu svalovinou komor	104
II. 2.3	Fokální síňová tachykardie	67	Kazuistika 5 Trifascikulární blokáda	105
II. 2.4	Flutter síní	68	II. 5.1 Varianty bloku pravého Tawarova raménka	108
II. 2.5	Fibrilace síní	69	II. 5.2 Funkční blok levého Tawarova raménka	109
II. 2.6	Síňové echo jako projev duality vedení v AV uzlu .	70	II. 5.3 Monofascikulární a bifascikulární blok v oblasti levého Tawarova raménka	110
II. 2.7	Reentrální tachykardie se štíhlým komplexem QRS využívající AV uzel	71	II. 5.4 Bifascikulární bloky spojené s blokem pravého Tawarova raménka	111
II. 2.8	Průkaz duality vedení v AV uzlu	72		
II. 2.9	WPW syndrom	73		
II. 2.10	WPW syndrom a refrakterita spojky	74		
II. 2.11	Typická AVNRT tachykardie v dětském věku . .	75		
II.3 / Tachykardie se širokým komplexem QRS	78			
Kazuistika 3 Mahaimova tachykardie	79			
II. 3.1	Síňokomorová disociace a její průkaz	82		
II. 3.2	Splynulý a uchvácený stah	83		
II. 3.3	Supraventrikulární tachykardie s aberací komplexů QRS.	84		
II. 3.4	WPW syndrom s ortodromní antidromní tachykardií	85		
II. 3.5	Komorová tachykardie, flutter komor, komorová fibrilace s torsade de pointes	86		
II. 3.6	Fascikulární komorová tachykardie	87		
II. 3.7	Ashmanův fenomén	88		
II.4 / Poruchy síňokomorového vedení	90			
Kazuistika 4 Lénegrova nemoc	91			
II. 4.1	Klinické varianty AV bloku	94		
II. 4.2	AV blok na různých etážích síňokomorové junkce .	95		
II. 4.3	Kongenitální AV blok III°	96		
II. 4.4	AV blok III° v průběhu diafragmatického infarktu myokardu	97		
II. 4.5	Lymská borelióza	98		
II. 4.6	Infrahisální AV blok II° pokročilého typu 3:1 . .	99		
II. 4.7	Suprahisální AV blok II° s rozšířeným komplexem QRS	100		
II. 4.8	Uchvácený stah při AV bloku III°.	101		
II.5 / Poruchy šíření vzruchu svalovinou komor	104			
Kazuistika 5 Trifascikulární blokáda	105			
II. 5.1 Varianty bloku pravého Tawarova raménka . .	108			
II. 5.2 Funkční blok levého Tawarova raménka	109			
II. 5.3 Monofascikulární a bifascikulární blok v oblasti levého Tawarova raménka	110			
II. 5.4 Bifascikulární bloky spojené s blokem pravého Tawarova raménka	111			
II.6 / Hypertrofie komor	114			
Kazuistika 6 Fabryho nemoc	115			
Tab. 4 Romhilt-Estesův bodový skórovací systém . . .	116			
II. 6.1 Elektrokardiografické obrazy hypertrofie komor .	119			
II.7 / Ischemická choroba srdeční v EKG obrazu	122			
Kazuistika 7 Falešný obraz ischemie	122			
Tab. 5 Skórovací systém dle Sgarbossy	127			
II. 7.1 Jizva v oblasti přední stěny	128			
II. 7.2 Rozsáhlý akutní přední infarkt myokardu . . .	129			
II. 7.3 Akutní spodní infarkt myokardu	130			
II. 7.4 Posterobazální infarkt myokardu	131			
II. 7.5 Rozsáhlý anterolaterální infarkt myokardu .	132			
II. 7.6 Infarkt pravé komory	133			
II. 7.7 Akutní infarkt myokardu a blok pravého Tawarova raménka.	134			
II. 7.8 Akutní infarkt myokardu a blok levého Tawarova raménka.	135			
II. 7.9 Nekoronární elevace úseku S-T	136			
II. 7.10 Akutní virová myokarditida u čtrnáctiletého dítěte	137			
II.8 / Nekardiální vlivy na EKG křivku	140			
Kazuistika 8 DiGeorgův syndrom	141			
II. 8.1 Hyperkalémie a hypokalémie	145			
II. 8.2 Hyperkalcémie a hypokalcémie	146			
II. 8.3 Otrava lithiem	147			
II. 8.4 Hypotermie	148			
II. 8.5 Akutní septický stav	149			

II. 8.6	Kardiotoxické působení cytostatik	150
II. 8.7	Plicní embolie	151
II. 8.8	Perikarditis.	152
II. 8.9	Ageneze perikardu	153
II. 8.10	Onemocnění štítné žlázy	154
II. 8.11	Amyloidóza srdce	155
II. 8.12	Sklerodermie.	156

II.9 / Náhlá srdeční smrt z vrozených elektrokardiograficky postižitelných příčin, EKG změny u sportovců **158**

Kazuistika 9	Syndrom dlouhého intervalu QT (Romano-Wardův syndrom)	158
Tab. 6	Schwartzova kritéria LQT syndromu (Circulation 2011)	162
II. 9.1	Fyziologické EKG změny u sportovce	164
II. 9.2	Časná repolarizace.	165
II. 9.3	Junkční deprese úseku S-T.	166
II. 9.4	Voltážová kritéria hypertrofie levé komory u sportovce	167
II. 9.5	WPW syndrom s různou lokalizací přidatné dráhy .	168
II. 9.6	Brugadův syndrom	169
II. 9.7	Hypertrofická kardiomyopatie	170
II. 9.8	EKG vývoj hypertrofické kardiomyopatie v kojeneckém věku	171
II. 9.9	Arytmogenní kardiomyopatie pravé komory . .	172

II.10 / Typické EKG změny u některých vrozených srdečních vad **176**

Kazuistika 10	Syndrom hypoplastického levého srdce	176
II. 10.1	Defekt síňového septa typu secundum	180
II. 10.2	Defekt komorového septa	181
II. 10.3	Defekt atrioventrikulárního septa	182
II. 10.4	Perzistující Botalova dučej	183
II. 10.5	Eisenmengerův syndrom	184
II. 10.6	Fallotova tetralogie a dvojvýtoková pravá komora se stenózou plicnice.	185
II. 10.7	Fallotova tetralogie po chirurgické korekcii . .	186
II. 10.8	Koarktace aorty.	187
II. 10.9	Syndrom hypoplastického levého srdce	188
II. 10.10	Anomální odstup levé koronární arterie z kmene plicnice	189

Rejstřík **191**

Galerie osobností **195**

Poznámky **222**



evropský
sociální
fond v ČR



EVROPSKÁ UNIE



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ



OP Vzdělávání
pro konkurenčeschopnost

Tato publikace je spolufinancována
z Evropského sociálního fondu
a státního rozpočtu České republiky
v rámci projektu OP VK Interaktivní kardiologie –
moderní výukové metody,
číslo CZ.1.07/2.2.00/28.0148.