УДК 681.3.06
ББК 54.101
U11

Перевод с английского и редактирование
проф. *В. Н. Хирманов*

Литературный редактор
М. А. Калинина

Франклин Циммерман
Клиническая электрокардиография. 2 изд. — М.: Издательский дом БИНОМ, 2020. — 424 с., ил.

ISBN 978-5-9518-0164-7

Второе издание книги соответствует второму изданию бестселлера Ф. Циммермана «Клиническая электрокардиография» на языке оригинала, выпушенному в 2006 году. Второе издание включает внесенные автором изменения в комментарии к электрокардиограммам. Анализ представленных в книге 200 электрокардиограмм позволит читателю овладеть приемами их правильной интерпретации. Для этого приведены критерии постановки 113 важнейших и типичных электрокардиографических диагнозов — от вариантов нормы до патологических состояний, вызванных, в том числе, передозировкой лекарственных средств, нарушением водно-электролитного обмена, травматическими повреждениями сердца. В каждом тесте даются стандартное описание электрокардиограммы, выявляемые нарушения, образцы правильных диагнозов и комментарии автора — известного американского кардиолога Ф. Циммермана.

Для терапевтов, анестезиологов-реаниматологов, врачей скорой помоши, обшей практики и студентов-медиков.

Все права защищены. Никакая часть этой книги не может быть воспроизведена в любой форме или любыми средствами, электронным или механическим, включая фотографирование, магнитную запись или иные средства копирования или сохранения информации без письменного разрешения издательства.

ISBN 978-5-9518-0164-7 (рус.)
ISBN 0-07-142302-8 (англ.)

© Издательство БИНОМ, 2009
© The McGraw-Hill Companies, Inc. 2006

Предисловие к изданию на русском языке

Предисловие ко второму изданию

Второе издание книги соответствует второму изданию «Клинической электрокардиографии» на языке оригинала, выпущенному в 2006 году. Книга претерпела незначительные изменения. Однако, мы думаем, что ее интересно будет прочесть даже тем, кто читал первое издание, так как эти изменения касаются самого интересного — комментариев к электрокардиограммам.

Релакция

Предисловие к первому изданию

В значительно разросшемся в последние годы ряду книг по электрокардиографии — учебников, руководств, монографий, справочников — появилась еше одна. Она перед глазами читателя — «КЛИНИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ». Книга была создана профессором Колумбийского университета Ф. Пиммерманом при участии А. Е. Фасс и выпушена в свет в 1994 году крупнейшим международным издательством McGraw-Hill.

Что представляет собой эта книга? Почему ее необходимо издать на русском языке? Не затеряется ли она в ряду других руководств, на обложках которых стоит название важнейшего в клинической практике метода диагностики?

Своеобразие ее структуры, уникальность содержания и полезность для врачей очевидны и взаимосвязаны. В начале книги приводятся ясно, строго и кратко сформулированные критерии диагностики 113 важнейших и наиболее часто встречающихся электрокардиографических феноменов — патологических состояний и вариантов нормы. Далее следуют страниы великолепного по качеству изображения и редкостного по насыщенности содержанием атласа электрокардиограмм. Они сопровождаются построенными по оригинальному принципу описаниями электрокардиограмм, образцами правильных заключений, сопоставлениями с клинической картиной заболевания и емкими комментариями.

Одно из предназначений книги — помочь будущим врачам в подготовке к квалификационным экзаменам. Понятная и доступная для студентов, эта книга будет наверняка нужна всем, кто каждый день сдает новый экзамен у постели больного.

профессор В.НХирманов

Комментарии редактора перевода

Работа с книгой дает возможность пройти «американскую» школу анализа ЭКГ. Если читатель подготовлен к этому, дотошен и самостоятелен, то у него могут возникнуть вопросы и сомнения. Он станет сверять предложенные в книге критерии диагностики со сведениями, известными из других источников — учебников и руководств по электрокардиографии. Некоторые расхождения неизбежны. К медицине и сегодня применимо определение «ars» — она и наука, и искусство. Так и в электрокардиографии есть место интуиции и субъективизму. Попытаемся все же объективно разобраться в некоторых повторяющихся на страницах этой несомненно полезной и оригинальной книги спорных трактовках электрокардиограмм.

Прежде всего остановимся на употреблении термина «неспецифические изменения ST и (или) T». Он специально разъясняется автором как «незначительные изменения положения сегмента ST и (или) инверсия волны T, не связанные со специфической патологией» и поэтому не мог быть изменен при переводе. Однако часто употребление такого неопределенного термина на страницах книги кажется неудачным из-за излишней категоричности. Например, в случае В-31, когда очевидны гипертрофия миокарда и влияние сердечных гликозидов и т. д.

В некоторых случаях (например, А-17, Б-10, Б-18, В-28) спорным представляется обозначение локализации инфаркта миокарда. Впрочем, оно в основном соответствует описанным в книге топическим вариантам и критериям их диагностики — не слишком детализированным.

Непривычно отсутствие указаний на ширину волн P в разделе «Описание» ЭКГ. Между тем в тех случаях (например, А-4, Б-39), когда по ширине они достигают или превышают 0,12 с и расщеплены, правомерно было бы говорить о наличии каких-либо изменений в левом предсердии.

Аритмии в случаях А-16, Г-36 правильнее, с нашей точки зрения, считать желудочковыми парасистолами, а не экстрасистолами. Об этом свидетельствует слияние синусовых и эктопических комплексов.

В случае А-14, по-видимому, допустимо говорить о миграции предсердного водителя ритма, но точнее все же утверждать о переходе с синусового на эктопический предсердный (нижнепредсердный) ритм и о возникновении на границе между ними сливного комплекса. Зарегистрированный на некоторых ЭКГ (например, Б-27, В-19) ритм сердца следует называть не «ритмом из АВ-соединения», а нижнепредсердным (этот термин использует и сам автор, в частности, в разделе «Синтез» к примеру В-20). На ЭКГ Д-12, имеются, по-видимому, остановки СА-узла с замешаюшими предсердными (а не узловыми) комплексами.

Несколько упрошенными представляются некоторые комментарии в связи с дифференциальной диагностикой тахикардий с широкими и с узкимикомплексами QRS (А-18, А-38). Впрочем, автор, по-видимому, намеренно не касается специальных приемов диагностики (внутрисердечной электрографии, электрофизиологических тестов), считая это вопросом, выходящим за рамки настоящей книги.

Список патологических состояний, представленных в перечне диагнозов, является неполным. Например, в нем нет указаний на асимметричную гипертрофию миокарда. Эту патологию можно заподозрить, рассматривая пример Д-25. Не упоминаются в книге и проявления острого легочного сердца (в частности, при тромбоэмболии легочной артерии). Однако случай В-37 мог быть рассмотрен в аспекте дифференциальной диагностики с этим состоянием. Упоминается в списке диагнозов, но не представлено в коллекции электрокардиограмм столь классическое и фатальное нарушение ритма, как фибрилляция желудочков.

Воистину, «никто не обнимет необъятного». Книга не могла вместить все знания по электрокардиографии, отразить все возможные формы изменений ЭКГ, представить все или хотя бы наиболее вероятные трактовки электрокардиограмм. У книги иное, более реальное предназначение «научить ... приемам интерпретации электрокардиограмм». Не вызывает сомнения, что это удалось сделать, и читатели будут благодарны автору за приобретенные знания и опыт.

Редактор выражает признательность к. м. н. Т. В. Трешкур и Т. В. Тюриной за помощь и советы, полученные при подготовке издания книги на русском языке.

Профессор *В. Н. Хирманов*

Содержание

Введение	**8**
Сокращения	**8**
Список электрокардиографических диагнозов	**9**
Критерии электрокардиографических диагнозов (А. Е. Фасс)	**11**
Тест А	**21**
Тест Б	**101**
Тест В	**181**
Тест Г	**261**
Тест А	**341**
Указатель электрокардиографических диагнозов	**421**