

37) Wilson F. N. Annals clin. med., 1926—7, vol. 5, p. 46.—38) Wilson W. J. Annals clin. med., 1926—7, vol. 5, p. 238.—39) Этингер Я. Г. Медико-биологич. журн., 1929, вып. 2, стр. 3.

Aus dem Elektrophysiologischen Laboratorium des Botkin-Krankenhauses,
Moskau, Leiter **Prof. A. F. Samojloff.**

Die Elektrokardiographische Untersuchung der Koronarthrombose.

M. S. Smirnov und E. J. Borissova. Die Verfasser darstellen die Grundlagen der elektrokardiographischen Untersuchung der Koronarthrombose, erteilen die Übersicht der entsprechenden experimentellen und klinischen Arbeiten und beschreiben einen Fall der Koronarthrombose.

Из Электрофизиологической лаборатории больницы имени Боткина в Москве.
Зав. **проф. А. Ф. Самойлов.**

Коронарный тромбоз с расстройствами ритма.

М. С. Смирнова и Е. И. Борисовой.

(С 7 электро-кардиограммами).

Коронарный тромбоз в некоторых случаях сопровождается расстройством ритма. Lewis¹¹ отметил, что наложение лигатур на коронарные артерии вызывает расстройство сердечного ритма. Robinson и Hermaпп¹⁹ наблюдали пароксизмальную вентрикулярную тахикардию при кардиальном инфаркте. Parkinson и Bedford¹⁶ описали три случая порхания предсердий, обязанных кардиальному инфаркту. Те же авторы¹⁷) из большого материала в 100 случаев сердечного инфаркта в 14 случаях отметили аномальный ритм,—именно пароксизмальную тахикардию (2 случая), пароксизмальный Flimmern (мелькание предсердий—5 случ.), пароксизмальную тахикардию и Flimmern (1 сл.), пароксизмальный Flattern (порхание предсердий 3 сл.) пароксизмальный Flattern и Flimmern (1 сл.), парциальный сердечный блок (1 сл.) полный сердечный блок (1 сл.). Во всех указанных 14 случаях в дальнейшем установился нормальный ритм.

Мы приводим наш случай коронарного тромбоза, подвергшийся систематическому электрокардиографическому исследованию, ввиду его своеобразности и сложности нарушения ритма сердца, выразившегося в комбинации порхания предсердий (Flattern) и поперечного блока.

В нашей предыдущей работе²⁴ мы имели случай коронарного тромбоза, сопровождавшийся нарушением атрио вентрикулярной проводимости. В той же работе приведена нами литература по вопросу об электрокардиографии при коронарном тромбозе. Вкратце электрокардиографические изменения при коронарном тромбозе выражаются характерной деформацией QRST-комплекса электрокардиограммы. Электрокардиограмма в остром периоде тромбоза характеризуется резким смещением RT-интервала по отношению к изоэлектрической (нулевой) линии, причем T-зубец как бы начинается на нисходящем колене R-зубца и имеет характер свода, возвышающегося иногда даже выше R-зубца. Такое слияние