

ванной деятельностью предсердий и желудочков, желудочковые комплексы становятся однообразными, лишь изредка попадаются QRST-комплексы характера преобладания левого желудочка. Высота ритма та же. Процесс восстановления



Рис. 5.

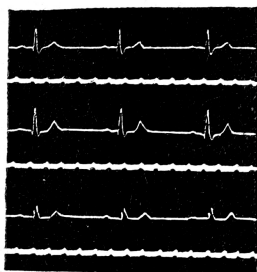


Рис. 7.

правильного функционирования всех отделов сердца быстро идет вперед. 3/II—30 г. (рис. 6) наряду с ассоциированной работой сердца отмечается положительный T-зубец (+0,3) во II отведении, в III отведении величина отрицательного T-зубца уменьшается (—0,25), в I отведении T-зубец остается положительным (+0,2). Высота ритма та же.

18/II—30 г. (рис. 7) T-зубец становится положительным и в III отведении (+0,3), во II отведении величина его +0,4, в I +0,3 см. Исследование 7/III—30 г. дало возможность констатировать те же величины зубцов T и отсутствие иных изменений электрокардиограммы, что указывает на завершение процесса изменений электрокардиограммы, сопровождавших коронарный тромбоз.

Данный случай ясно указывает, какими сложными расстройствами и ритма может сопровождаться коронарный тромбоз и насколько большее значение имеет электрокардиографическое исследование для постановки диагноза коронарного тромбоза.

**Литература:** 1. Arndt. Zeitschr. f. kl. Med. 1913, Bd 78.—2. Bloch. Klin. Wochenschr. 1926, № 27.—3. Борок. Казанск. мед. журн. 1921.—4. Falconer and Dean. Heart, 1912, № 3 and 1913, № 4.—5. Fredericq. Arch. intern. de phys. 1904—1905, 2.—6. Fredericia u. Möller. Deut. Arch. f. kl. Med. 1918, Bd 126.—7. Gerhardt. Zentralbl. f. Herz-und Gefässkr., 1910.—8. Kahn und Münzer. Zentralbl. f. Herz-und Gefässkr., 1913.—9. Коган-Ясный В. М. и Гольдштейн В. М. Медико-биол. журн. 1929, вып. 4.—10. Лепорский Н. И. Русский врач. 1916, №№ 3, 4, 6, 1917, №№ 8, 9.—11. Lewis. Heart, 1909—1910, vol. 1, p. 98.—12. Lewis. The Journ. of med., 1910, p. 273.—13. Lewis and Mack. Quart. Journ. of med., 1909—1910, № 3.—14. Lichtheim. Deut. Arch. f. kl. Med. 1905, Bd 85.—15. Мандельштам М. Э. Журн. для усоверш. вр. 1925, № 1.—16. Parkinson J. and Bedford E. Quart. Journ. med. 1927, vol. 21, № 21.—17. Parkinson J. and Bedford D. E. Lancet, 1928, vol. 1, p. 4.—18. Riehl. Zeitschr. f. exp. Pathol., 1913, 13.—19. Robinson G. C. and Hermann G. K. Heart, 1921, vol. 8, p. 59.—20. Russels-Wells and Wiltshire. Lancet, 1922, № 20.—21. Самойлов А. Ф. Pflüger's Archiv f. d. ges. Physiol., 1910, Bd 135, S. 417.—22. Самойлов А. Ф. Ibid, 1929, Bd 222, S. 516.—Самойлов А. Ф. и Чебоксаров М. Н. Казанск. мед. журн., 1926, № 1, стр. 23.—24. Смирнов М. С. и Борисова Е. И. Казанск. мед. журн. 1931, № 4—5.—25. Соломянный Б. М. и Букшпан М. К. Одесск. мед. журн. 1928, № 8.—26. Souques et Routier. Arch. mal. du coeur, 1913, 5, p. 305.—27. Шварцман, Я. С. Русск. врач, 1915, № 26.

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

**Die Koronarthrombose mit der Rhythmusstörungen.** M. S. Smirnov und E. J. Borissova. Die Verfasser beschreiben einen Fall der Koronarthrombose mit der mannigfaltigen Rhythmusstörungen.