

<https://doi.org/10.35336/VA-1572><https://elibrary.ru/XMCYAU>

ПСЕВДО-АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА

Е.С.Жабина, Д.А.Степанов

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А.Алмазова» МЗ РФ, Россия, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Представлен фрагмент холтеровского мониторирования электрокардиограммы с псевдо-атриовентрикулярной блокадой II степени 2 типа, диагностированной из-за наличия не проведенной синусовой волны Р после желудочкового эктопического комплекса.

Ключевые слова: желудочковые аритмии; атриовентрикулярная блокада; холтеровское мониторирование; нарушение проводимости; вентрикулоатриальное проведение

Конфликт интересов: отсутствует.

Финансирование: отсутствует.

Рукопись получена: 19.09.2025 **Исправленная версия получена:** 07.11.2025 **Принята к публикации:** 09.11.2025

Ответственный за переписку: Степанов Данила Александрович, E-mail: stepanov_da@almazovcentre.ru

Е.С.Жабина - ORCID ID 0000-0002-9001-8743, Д.А.Степанов - ORCID ID 0000-0001-7032-8800

Для цитирования: Жабина ЕС, Степанов ДА. Псевдо-атриовентрикулярная блокада. *Вестник аритмологии*. 2025;32(4): e1-e2. <https://doi.org/10.35336/VA-1572>.

PSEUDO-ATRIOVENTRICULAR BLOCK

E.S.Zhabina, D.A.Stepanov

FSBI "Almazov National Medical Research Centre" of the MH RF, Russia, Saint-Petersburg, 2 Akkuratova str.

A fragment of Holter ECG recording is presented, demonstrating a pseudo-second-degree atrioventricular block type II pattern, diagnosed by the presence of a non-conducted sinus P wave following a ventricular ectopic complex.

Key words: ventricular arrhythmias; atrioventricular block; Holter monitoring; conduction disturbance; ventriculoatrial conduction

Conflict of interest: none.

Funding: none.

Received: 19.09.2025 **Revision received:** 07.11.2025 **Accepted:** 09.11.2025

Corresponding author: Danila Stepanov, E-mail: stepanov_da@almazovcentre.ru

E.S.Zhabina - ORCID ID 0000-0002-9001-8743, D.A.Stepanov - ORCID ID 0000-0001-7032-8800

For citation: Treshkur TV, Zhabina ES, Stepanov DA. Pseudo-atrioventricular block. *Journal of arrhythmology*. 2025;32(4): e1-e2. <https://doi.org/10.35336/VA-1572>.

В последние годы обсуждение различных электрокардиографических (ЭКГ) феноменов в значительной степени переместилось во всевозможные группы и чаты в сети Интернет. Достаточно часто разбирается трактовка не проведенных волн Р, следующих после желудочковых экстрасистол (ЖЭС). Неправильная интерпретация такой ЭКГ-картины как атриовентрикулярной (АВ) блокады (АВБ) II степени II типа может приводить к необоснованному направлению пациентов на имплантацию электрокардиостимуляторов [1-5]. Предлагаем вашему вниманию подобный фрагмент холтеровского мониторирования ЭКГ (рис. 1).

На фоне синусового ритма зарегистрированы две ЖЭС с одинаковыми интервалами сцепления. После пер-

вой ЖЭС хорошо видна узкая, отрицательная в нижних отведениях, ретроградно проведенная через АВ соединение (АВС) волна Р. После второй ЖЭС ретроградное проведение возбуждения на предсердия отсутствует, но регистрируется синусовая волна Р, которая не проводится на желудочки, что связано с вызванной ЖЭС рефрактерностью АВС. Интерпретировать подобную ЭКГ картину как АВБ II степени II типа неправильно. Напомним, что в соответствии с рекомендациями АСС/АНА/НRS 2018 года неперенным условием для постановки диагноза АВБ II степени является следование волн Р в постоянном ритме с частотой менее 100 в 1 минуту.

Схема, представленная в нижней части рис. 1, демонстрирует, что ЖЭС, способны вызывать реф-

рактёрность АВС вне зависимости от наличия или отсутствия ретроградного проведения возбуждения на предсердия. В последнем случае, очередная синусовая волна Р не проводится на желудочки именно вследствие рефрактерности АВС, вызванной ЖЭС, а не из-за АВБ II степени. Удлинение следую-

щего, постэкстрасистолического синусового цикла, принято интерпретировать как следствие вагусной реакции, возникающей при стимуляции аортальных и каротидных рецепторов в момент преждевременной систолы желудочков (вентрикулофазный эффект).

ЛИТЕРАТУРА

1. Кушаковский МС, Гришкин ЮН. Аритмии сердца. Руководство для врачей. - 4-е изд., испр. и доп. (ред. Кушаковский М.С., Гришкин Ю.Н.). СПб 2014: 169-171 [Kushakovskii MS, Grishkin YuN. Cardiac arrhythmias. A physician's guide. - 4th ed., rev. and exp. (Ed. Kushakovskii MS, Grishkin YuN). S3и 2014: 169-171. (In Russ.)].
2. Трешкур ТВ. Атриовентрикулярные блокады: этиология, клиника, диагностика, лечение: Учебное пособие. 2-е изд. (ред. Трешкур Т.В., Бернгардт Е.Р., Тихоненко В.М.). М. 2018: 98-99. [Treshkur TV. Atrioventricular blocks: etiology, clinical presentation, diagnosis, and treatment: A study guide. - 2nd ed. (Ed. Treshkur TV, Berngardt ER, Tikhonenko VM). M. 2018: 98-99. (In Russ.)].
3. Hollanda L, Sobral R, Luize C, et al. Pseudo atrioventricular block most likely caused by junctional extrasystoles mimicking Mobitz II second degree atrioventricular block: A case report. HeartRhythm Case Rep. 2020;6(8): 507-10. <https://doi.org/10.1016/j.hrcr.2020.05.002>.
4. Othman M, Konok M, Engku Ismail E, et al. Managing a Pseudo-Mobitz Type II Atrioventricular (AV) Block Intrapartum: A Case Report. Cureus. 2023;15(12): e50221. <https://doi.org/10.7759/cureus.50221>.
5. Josephson ME. Miscellaneous phenomena related to atrioventricular conduction. In: Clinical cardiac electrophysiology. Techniques and interpretations. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002. p. 140-57.



Рис. 1. Фрагмент ХМ ЭКГ, где черной стрелкой обозначен ретроградный зубец Р; красными стрелками - синусовые зубцы Р; пунктирный круг - отсутствие ретроградного зубца Р; Рс - синусовый зубец Р; Р' - ретроградный зубец Р; СУ - синусовый узел; П - предсердия; АВС - атриовентрикулярное соединение; Ж - желудочки; черные горизонтальные линии - предположительные периоды рефрактерности АВС.