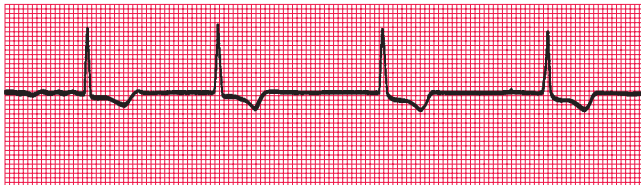


Ryc. 4.17

**Wpływ digoksyny na krzywą EKG****Uwagi**

- Migotanie przedsionków
- Wąskie zespoły QRS
- Skośne do dołu obniżenie odcinków ST („odwrócona fajka”)
- Odwrócone załamki T

**DIGOKSYNA**

W czasie leczenia digoksyną załamek T może ulec odwróceniu, z charakterystycznym pochyłym obniżeniem odcinka ST (ryc. 4.17). Przydatne jest wykonanie EKG przed rozpoczęciem podawania digoksyny, aby później uniknąć zamieszania związanego ze zmianami załamka T.

**INNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI  
ODCINKA ST I ZAŁAMKA T****ZABURZENIA ELEKTROLITOWE**

Nieprawidłowe stężenia potasu, wapnia i magnezu w surowicy powodują zmiany w EKG. Zmiany stężenia sodu w surowicy nie mają znaczenia. Zmiany dotyczą najczęściej załamka T i odstępu QT (mierzonego od początku zespołu QRS do końca załamka T).

Niskie stężenie potasu w surowicy powoduje spłaszczenie załamka T i pojawienie się na końcu załamka T garbu nazywanego falą U. Przy wysokim stężeniu potasu występują szpiczaste załamki T, z zanikaniem odcinka ST. Zespół QRS może być poszerzony. Objawy nieprawidłowego stężenia magnezu są podobne.

Przy niskim stężeniu wapnia w surowicy obserwuje się wydłużenie odstępu QT, a przy wysokim – skrócenie.

**ZMIANY NIESPECYFICZNE**

Niewielkiego stopnia zmiany odcinka ST i załamka T (np. spłaszczenie załamka T) nie mają najczęściej większego znaczenia, dlatego najlepiej opisywać je jako niespecyficzne zmiany ST-T.