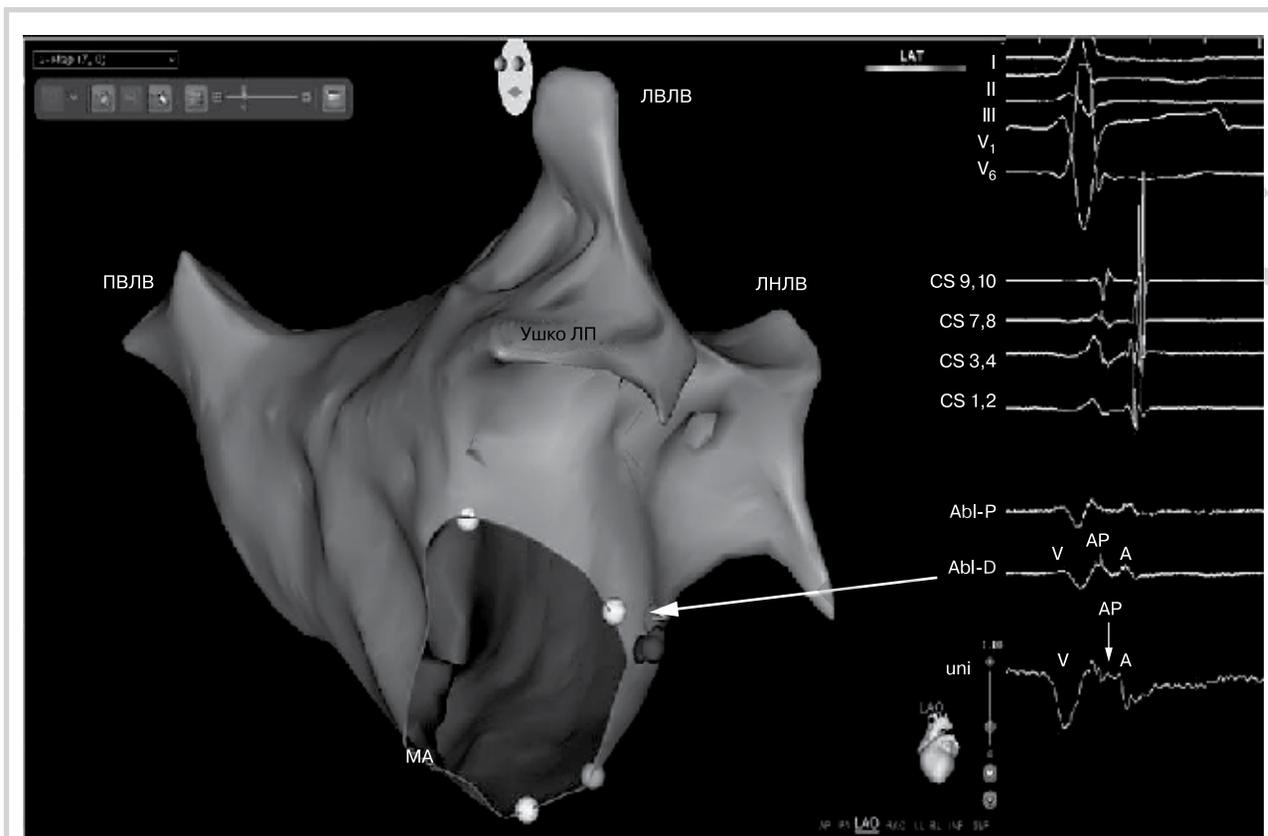


*Рисунок к ст. Ардашева А.В. и соавт. «Лечение тяжелой сердечной недостаточности, обусловленной аритмогенной кардиомиопатией, у пациента с непрерывно рецидивирующей тахикардией Кюмеля с левосторонней локализацией добавочного пути проведения»*



**Рис. 4. Анатомическая 3D-реконструкция левого предсердия и картирование добавочного АВ-соединения (ДАВС).**

В левой части рисунка представлена трехмерная карта левого предсердия (ЛП) в левой косо́й проекции (LAO), где МА – кольцо митрального клапана, ПЛВЛВ – правая верхняя легочная вена, ЛНЛВ – левая нижняя легочная вена, ЛВЛВ – левая верхняя легочная вена. В правой части рисунка сверху вниз представлены I, II, III, V<sub>1</sub> и V<sub>6</sub> – отведения поверхностной ЭКГ, внутрисердечные эндограммы из коронарного синуса (от проксимальной (CS 9,10) к дистальной паре (CS 1,2)), каналы регистрации биполярного сигнала с проксимальной (Abl-P) и дистальной (Abl-D) пар абляционного электрода и канал регистрации униполярного сигнала с дистального кончика абляционного электрода (UNI). На фоне клинической АВРТ в области интереса в латеральных отделах ЛП (стрелка указывает область регистрации данного сигнала на 3D-модели ЛП) на каналах Abl-D и UNI между желудочковым (V) и предсердным (A) компонентами электрического сигнала регистрируется дискретный потенциал ДАВС (AP).