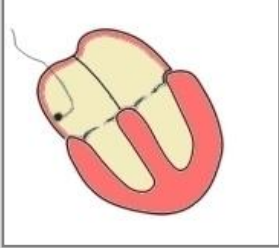
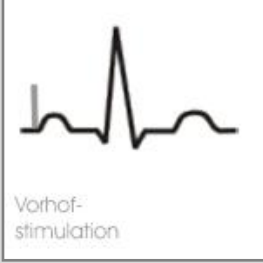
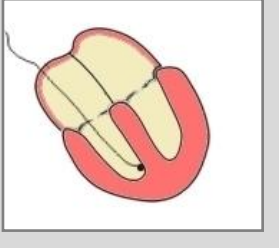

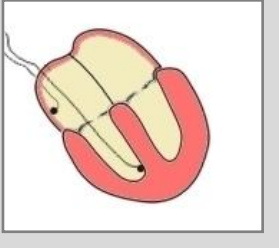

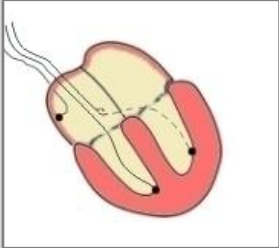
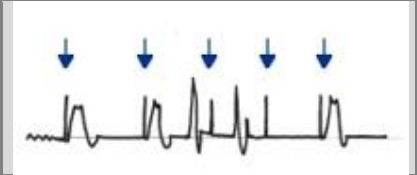
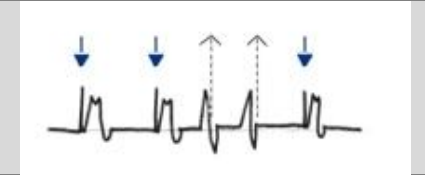
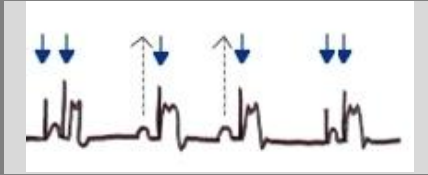


## 22.5. Schrittmachertypen

	<p><b>Der Vorhofschrirrmacher</b></p> <p>Ein einfaches Schrittmachersystem, das mit einer Sonde auskommt, ist der Vorhofschrirrmacher. Indikation ist häufig das Sick-Sinus-Syndrom, bei dem der Sinusknoten nicht mehr zuverlässig den Rhythmus bildet und symptomale Bradykardien und Pausen auftreten.</p>	 <p>Vorhof-stimulation</p>
	<p><b>Der Kammerschrirrmacher</b></p> <p>Ebenfalls mit einer Sonde kommt der Kammerschrirrmacher aus, der bei höhergradigen AV-Blöcken eingesetzt wird, wenn eine 2-Kammer-Stimulation nicht möglich ist. Dies ist z.B. bei AV-Block 3. Grades in Kombination mit chronischem Vorhofflimmern der Fall.</p>	 <p>Kammer-stimulation</p>
	<p><b>Der 2- Kammerschrirrmacher</b></p> <p>Dieser Schrittmachertyp kann sowohl im Vorhof als auch in der Kammer stimulieren. Die Reizabgabe erfolgt synchronisiert, dadurch arbeiten Vorhof und Kammer zusammen, was die Hämodynamik verbessert. Der Modus kann genau an die Situation des Patienten angepasst werden.</p>	 <p>2-Kammer-stimulation</p>
	<p><b>Biventrikuläre Stimulation</b></p> <p>Die zweite Sonde dieses Systems wird im linken Ventrikel platziert, die nähere Beschreibung folgt im nächsten Kapitel unter Resynchronisationstherapie. Je nach Indikation haben biventriculäre Systeme auch noch eine Sonde im rechten Vorhof.</p>	

## 22.6 Funktionsarten von Schrittmachern

Starrfrequent	Inhibiert	Getriggert (Synchronisiert)
		
<p>Der Schrittmacher schlägt mit fester Frequenz und reagiert nicht auf herzeigene Aktionen (veraltet).</p>	<p>Werden eigene Aktionen ausreichender Frequenz erkannt, setzt der Schrittmacher aus.</p>	<p>Aktionen des Vorhofes werden erkannt und bei fehlender Überleitung mit synchronisierter Stimulation der Kammer beantwortet.</p>