

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Khoa Y

Bộ môn Nội Tổng quát

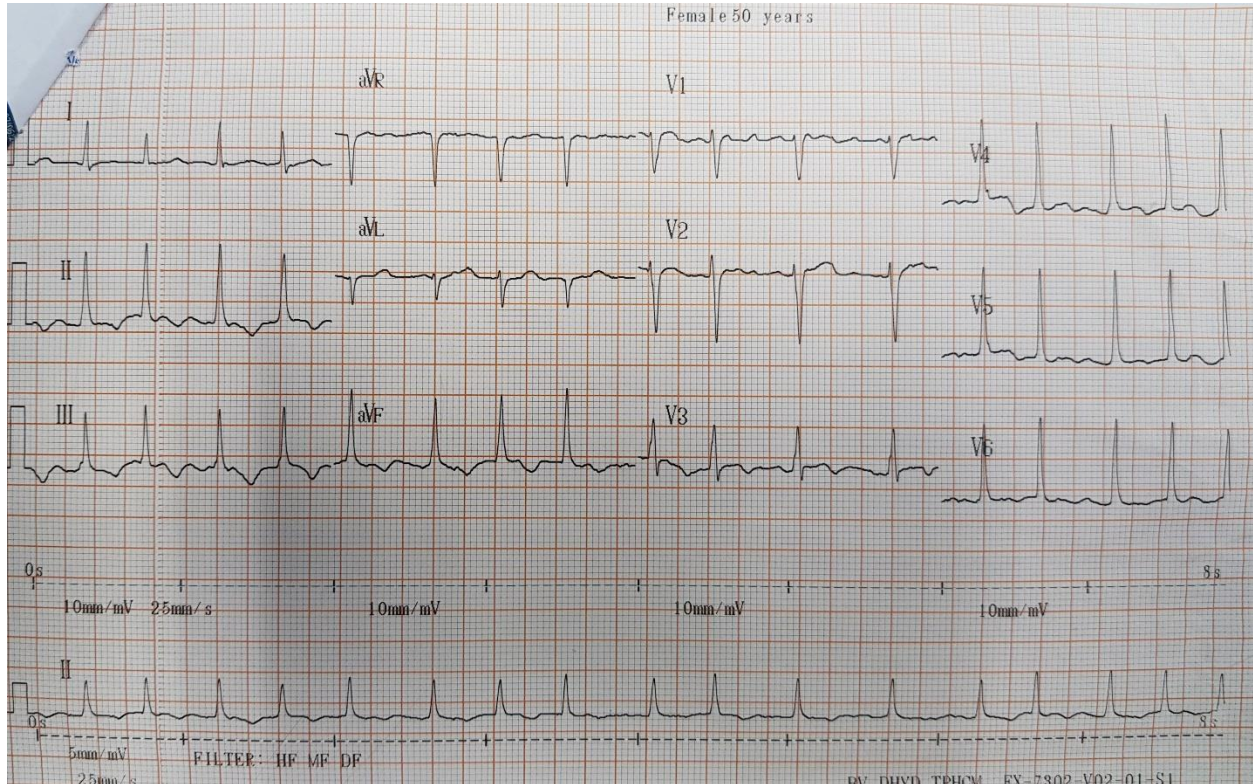
Phân môn Tim mạch

## Phân tích điện tâm đồ số 2

Bệnh nhân nữ 50 tuổi. Đi khám sức khỏe. Bệnh nhân hay bị hồi hộp đánh trống ngực. Chưa ghi nhận bệnh tim trước đây. Mạch 110 lần/ phút. Huyết áp 100/60mmHg. Mỏm tim khoảng liên sườn V đường trung đòn trái. T1 – T2 rõ, không đều, T1 mạnh không âm thổi. Đây là điện tâm đồ của bệnh nhân.

Yêu cầu

1. Hãy đọc và phân tích.
2. Đối chiếu kết quả phân tích với lâm sàng để đưa ra chẩn đoán



## KẾT QUẢ PHÂN TÍCH ĐIỆN TÂM ĐỒ

STT	Nội dung	Kết quả	Giải thích
1	Mắc đúng điện cực	Đúng	Sóng P và phức bộ QRS đều âm ở aVR và không có sóng P âm và QRS âm ở các chuyển đạo còn lại
2	Tốc độ đo	Chuẩn	25mm/s
3	Chuẩn hóa điện thế	Không cần	Tất cả các chuyển đạo đều có biên độ là 10 mm
4	Hình ảnh chuẩn không	Chuẩn	Không bị nhiễu Các phức bộ sóng thẳng hàng
5	Nhịp gì ?	Rung nhĩ	Không có sóng P trước phức bộ QRS, sóng f lẫn lẫn
6	Đều hay không ?	Không đều	Do các khoảng RR không đều nhau
7	Có ngoại tâm thu không?	Không có	
8	Tần số tim	$= 12 \times 10 = 120$ lần/ phút	Trong 6 giây có 12 đỉnh RR
9	Trục điện tim	Trung gian	DI dương và aVF dương
10	Khoảng PR	Không xác định	
11	Phức bộ QRS	Bình thường	QRS = 0,08 giây
12	Khoảng QT	Không thể xác định	
13	Nhĩ trái	Không lớn	Do sóng f lẫn lẫn
14	Nhĩ phải	Không lớn	Do sóng f lẫn lẫn

15	Hiện tượng điện thế thấp	Không có	Chuyển đạo DII có phức bộ QRS > 5mm và chuyển đạo V5 có QRS > 10mm
16	Chuyển đạo chuyển tiếp	Không có	
17	Lớn thất phải	Không lớn	Trục trung gian $R/S < 1$ Biên độ R là 2mm $RV1 + SV5 = 2,5 \text{ mm} < 11\text{mm}$
18	Lớn thất trái	Không lớn	$SV1 + RV5 = 7 + 15 = 22 < 35\text{mm}$ $RaVL + SV3 = 2 + 3 = 5 < 20\text{mm}$
19	Sóng Q	Không có	
20	Đoạn ST	Đẳng điện	
21	Sóng T	T âm ở DII, DIII, aVF T âm đẹp V3, V4, V5, V6	
22	Bất thường khác	R cắt cụt ở V1, V2	

### Kết quả:

- Rung nhĩ đáp ứng thất nhanh
- Trục trung gian
- Không rối loạn dẫn truyền
- Không lớn nhĩ thất
- Có thiếu máu cơ tim ( do R cắt cụt ở V1, V2, T đẹp ở chuyển đạo)

### Bàn luận:

#### Kết luận

- Rung nhĩ đáp ứng thất nhanh, thiếu máu cơ tim
- Đối chiếu với lâm sàng bệnh nhân có hội hợp đánh trống ngực, nhịp tim không đều, nguyên nhân gây ra hội hợp nhịp tim không đều là do rung nhĩ.