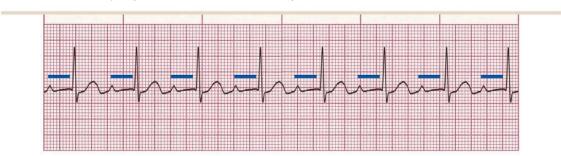
BÀI TẬP RỐI LOẠN DẪN TRUYỀN

www.dientamdo.com

BLOCK NHĨ THẤT VÀ BLOCK NHÁNH (ATRIOVENTRICULAR AND BUNDLE BRANCH BLOCKS)

BLOCK NHĨ THẤT ĐỘ 1 (FIRST DEGREE AV BLOCK)



Nhịp tim: phụ thuộc vào nhịp bên dưới của Nhịp điệu: đều

bệnh nhân

Sóng P: bình thường (dương PR: kéo dài (>0.20 giây) QRS: bình thường (0.06 –

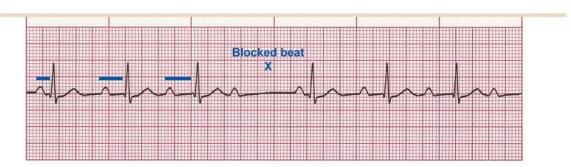
và đồng nhất) 0.10 giây)

Lâm sàng: Block nhĩ thất độ 1 thường lành tính, nhưng nếu nó thứ phát sau nhồi máu cơ tim cấp thì có thể dẫn đến những dạng block nhĩ thất nặng hơn

Block nhĩ thất thường do các thuốc làm kéo dài thời gian dẫn truyền nhĩ thất; những thuốc này bao gồm digoxin, chẹn canxi, chẹn beta.

BLOCK NHĨ THẤT ĐỘ 2 – MOBITZ 1 HOẶC WENCKEBACH (SECOND DEGREE AV BLOCK – MOBITZ 1 OR WENCKEBACH)

- Khoảng PR kéo dài dần cho đến khi 1 sóng P bị block và không tạo tạo phức bộ QRS.
- Sau đó, quá trình này lại tiếp tục



Nhịp tim: phụ thuộc vào nhịp tim bên dưới Nhịp điệu: nhĩ: đều, thất: không đều

của bênh nhân

Sóng P: bình thường (dương PR: QRS: bình thường (0.06 –

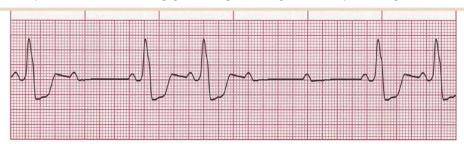
và đồng nhất), nhiều sóng P 0.10 giây)

hơn phức bộ QRS

Lâm sàng: Nhịp tim dạng này thường do các thuốc như thuốc chẹn beta, digoxin, hoặc thuốc chẹn canxi. Thiếu máu do tắc động mạch vành phải cũng là một nguyên nhân có thể gặp.

BLOCK NHĨ THẤT ĐÔ 2 – MOBITZ II

- Tỷ lệ dẫn truyền (conduction ratio) (tỷ lệ giữa số lượng sóng P và số lượng phức bộ QRS) thường là 2:1, 3:1, 4:1, hoặc thay đổi
- Các phức bộ QRS thường giãn rông vì dang block này thường đi kèm với block nhánh



Nhịp tim: nhịp nhĩ: 60 – 100 lần/phút, thất: Nhịp điệu: nhĩ đều, còn thất thì có thể đều châm hơn nhịp nhĩ hoặc không đều

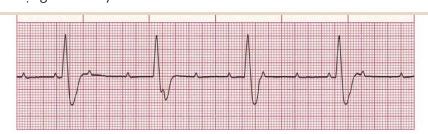
Sóng P: bình thường (dương PR: bình thường, hoặc kéo QRS: có thể bình thường, tính và đồng nhất); nhiều dài nhưng cố định sóng P hơn phức bộ QRS

nhưng thường giãn rộng (>0.10 giây) nếu đi kèm với block nhánh.

Lâm sàng: có thể dẫn đến nhịp chậm và giảm cung lượng tim, có thể dẫn đến block nhĩ thất hoàn toàn. Nhịp tim như thế này thường đi kèm xuất hiện trong thiếu máu cơ tim hoặc nhồi máu cơ tim

BLOCK NHĨ THẤT ĐÔ 3 (THIRD – DEGREE AV BLOCK)

Quá trình dẫn truyền điện thế từ nhĩ xuống thất biến mất hoàn toàn do blokc tại vi trí nút nhĩ thất hoặc dưới nút nhĩ thất. Dạng block này còn được gọi là phân ly nhĩ thất. Một tên khác của dạng block này là block nhĩ thất hoàn toàn



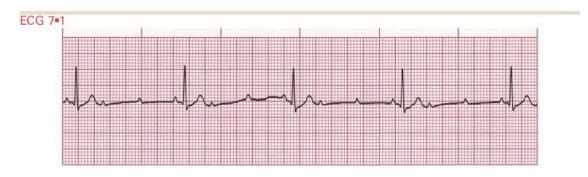
Nhip tim: nhĩ: 60 – 100 lần/phút, thất: 40 – 60 Nhip điêu: thường đều, nhưng nhĩ và thất lần/phút nếu ổ phát nhịp cho thất là tại bộ hoạt động độc lập với nhau nối, < 40 lần/phút nếu ổ phát nhịp cho thất là tai tâm thất

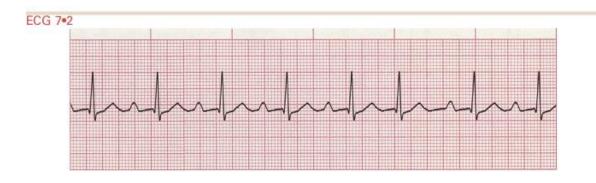
Sóng P: Bình thường (dương PR: thay đổi và đồng nhất), nhưng cũng có thể bị chôn vào bên trong phức bộ QRS hoặc sóng T

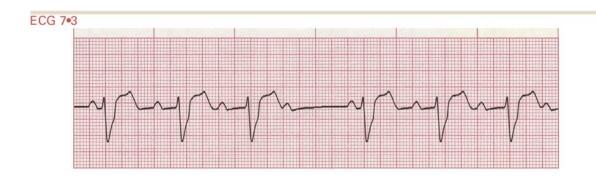
QRS: bình thường nếu như ổ phát nhịp cho thất là tại bô nối, giãn rộng nếu ổ phát nhịp cho thất là tại tâm thất

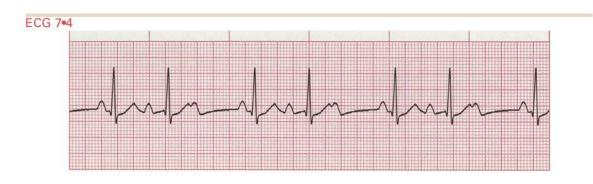
Lâm sàng: Block nhĩ thất độ 3 thường gặp trong trường hợp thiếu máu do tắc động mạch vành trái

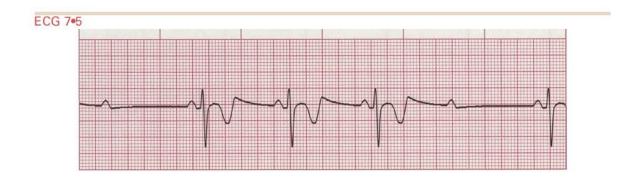
Bài tập

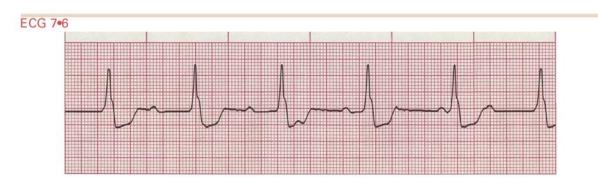


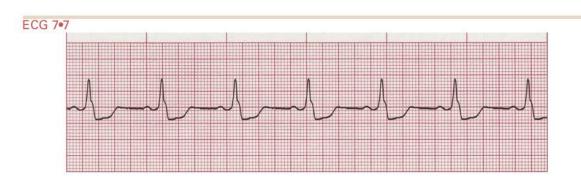


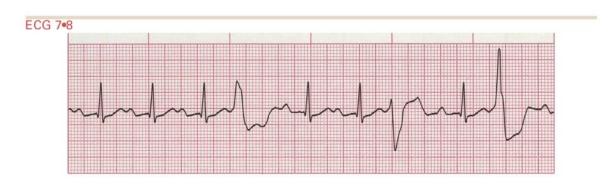


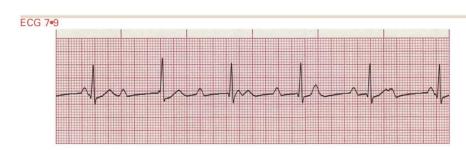












Đáp án

7.1.

Nhip tim: Nhĩ: 125 lần/phút, thất:

44 lần/phút

Nhịp điệu: Nhĩ đều, thất không đều

Sóng P: Bình thường

Khoảng PR: 0.12 giây và cố định

QRS: 0.10 giây

Chẩn đoán: Block nhĩ thất độ 2,

Mobitz II, dẫn truyền 3:1

7.2.

Nhịp tim: 80 lần/phút
Nhịp điệu: Không đều
Sóng P: Bình thường
Khoảng PR: 0.32 giây
QRS: 0.10 giây

Chẩn đoán: Block nhĩ thất độ 1 với

ngoại tâm thu bộ nối tại

nhịp số 6

7.3.

Nhịp tim: 60 lần/phút
Nhịp điệu: Không đều
Sóng P: Bình thường
Khoảng PR: Kéo dài dần ra
QRS: Rộng > 0.10 giây

Chẩn đoán: Block nhĩ thất độ 2

Mobitz 1 (Wenckebach) với phức bộ QRS giãn

rộng

7.4.

Nhịp tim:70 lần/phútNhịp điệu:Không đềuSóng P:Bình thườngKhoảng PR:Kéo dài dần ra

QRS: 0.10 giây

Chẩn đoán: Block nhĩ thất độ 2

Mobitz I (Wenckebach)

7.5.

Nhịp tim: 40 lần/phút Nhịp điệu: Không đều Sóng P: Bình thường

Khoảng PR: 0.16 giây và cố định

QRS: 0.08 giây

Chẩn đoán: Block nhĩ thất độ 2

Mobitz II với sóng T đảo

ngược

7.6.

Nhịp tim: 56 lần/phút

Nhịp điệu: Đều

Sóng P: Bình thường nhưng

không liên quan gì đến

phức bộ QRS

Khoảng PR: Thay đổi

QRS: Giãn rộng > 0.10 giây,

dang móc

Chẩn đoán: Block nhĩ thất độ 3 kèm

block nhánh

7.7

Nhịp tim: 65 lần/phút

Nhịp điệu: Đều

Sóng P: Bình thường Khoảng PR: 0.20 giây

QRS: 0.16 giây với dạng móc

Chẩn đoán: Nhịp xoang bình thường

với block nhánh

7.8

Nhịp tim: 90 lần/phút (nếu tính cả

ngoại tâm thu thất), nhịp tim bên dưới là 94

lần/phút

Nhịp điệu: Không đều

Sóng P:Bình thườngKhoảng PR:0.28 giâyQRS:0.10 giây

Chẩn đoán: Nhịp xong bình thường

với block nhĩ thất độ 1 kèm ngoại tâm thu thất đa ổ tại nhịp thứ 4, 7 và

9

7.9

Nhịp tim: 56 lần/phút

Nhịp điệu: Đều

Sóng P: Bình thường nhưng

không liên quan gì đến

phức bộ QRS

Khoảng PR: Thay đổi QRS: 0.10 giây

Chẩn đoán: Block nhĩ thất độ 3