

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Khoa Y

Bộ môn Nội Tổng quát

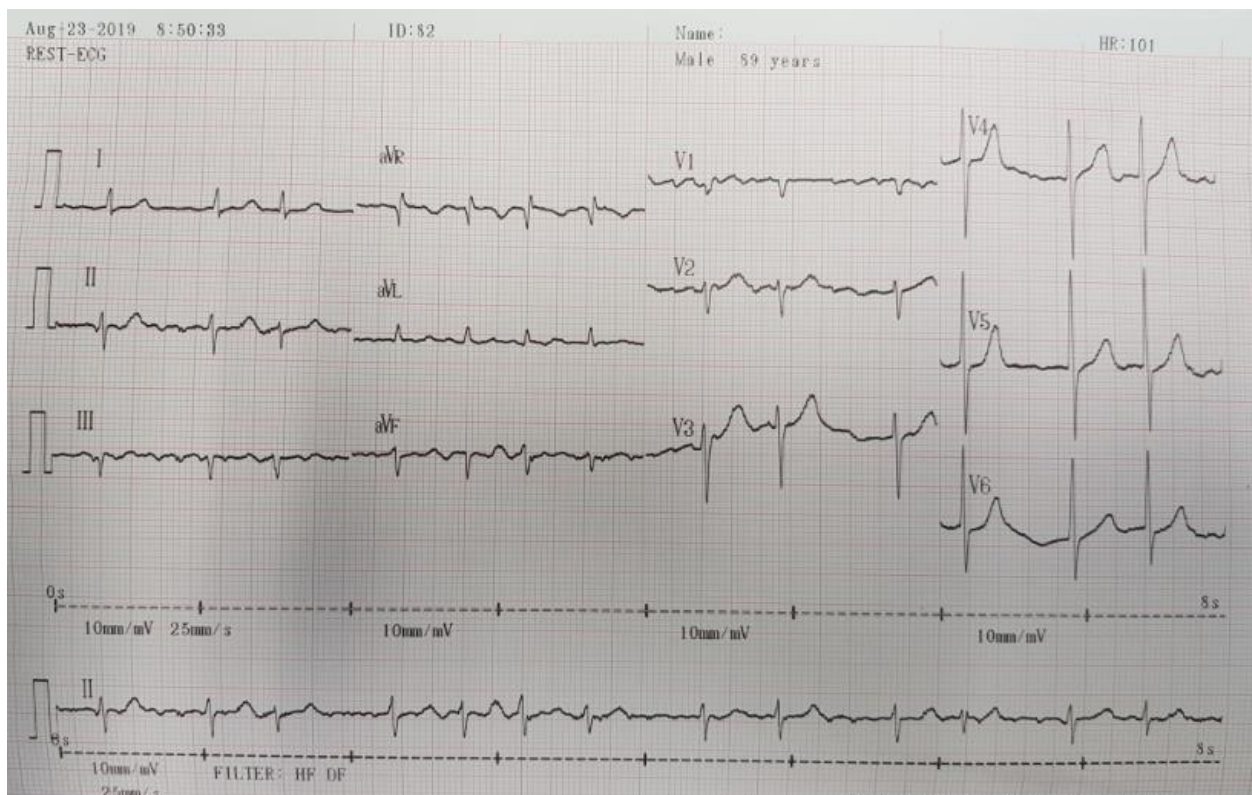
Phân môn Tim mạch

Phân tích điện tâm đồ số 3

Bệnh nhân nam 59 tuổi. Đi khám vì ho khạc đàm. Bệnh nhân ho khạc đàm 2 năm nay, đàm trắng đục. Ho nhiều về sang. Gần 1 tuần nay ho khạc đàm vàng đục. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được chẩn đoán 2 năm nay. Hút thuốc lá 20 năm, 1 gói/ ngày. Mạch 110 lần/phút. Huyết áp 100/60mmHg. Mờm tim khó xác định. T1 – T2 rõ, không đều. 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 ở chuyển đạo V3 và V6 không thẳng hàng nhưng không ảnh hưởng đến việc phân tích
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	$= 10 \times 10 = 100$ lần/ phút	Trong 6 giây có 10 đỉnh RR
9	Trục điện tim	Lệch trái	DI dương và aVF âm, DII âm
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	Lớn	Trục lệch trái $R/S < 1$ Biên độ R là 0 mm $RV1 + SV5 = 0 + 12 = 12 \text{ mm} > 11 \text{ mm}$
18	Lớn thất trái	Không lớn	$SV1 + RV5 = 2 + 17 = 19 < 35 \text{ mm}$ $RaVL + SV3 = 2 + 11 = 13 < 20 \text{ mm}$
19	Sóng Q	Có	DIII, aVF
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 lệch trái
- Không rối loạn dẫn truyền
- Lớn thất phải
- Có thiếu máu cơ tim (do R cắt cụt ở V1, V2)
- Nhồi máu cơ tim cũ thành dưới (Q ở DIII, AVF)

Bàn luận:

- Điện tâm đồ có rung nhĩ. Đối chiếu với lâm sàng bệnh nhân nhịp tim không đều, nguyên nhân gây ra nhịp tim không đều là do rung nhĩ.
- Trong trường hợp này rung nhĩ nghĩ đến do nguyên nhân bệnh lý phổi mạn tính (COPD) hoặc do thiếu máu cơ tim.
- Bệnh nhân có lớn thất phải, nguyên nhân gây lớn thất phải trong trường hợp này nghĩ đến nguyên nhân có hậu quả của bệnh lý phổi.

Kết luận

- Rung nhĩ đáp ứng thất nhanh, thiếu máu cơ tim