

心电图阅读指南

XINDIAN TU YUEDU ZHINAN

原著〔美〕古德曼

刘铁柱 王仲基 译

译者序言

《心电图阅读指南》是美国出版的一种专业及非专业人员均能使用的识图卡片。近年来，随着心脏病发病率、死亡率的增加，科学技术的发展，人们迫切要求普及心脏病的诊断常识，更多的了解心电改变的临床意义，以便对心脏病能早发现、早诊断、早治疗。

《心电图阅读指南》就是心电常识普及的工具卡片，是所有在校的医学院校学生，临床各科医师、护士，初级专业心电医师、士，以及普通家庭，特别是冠心病发病率高的中年知识分子所必备的。此卡片实用性强，携带方便，通俗易懂。

在翻译这本卡片时，承蒙白求恩医大三院电诊科王牧副教授校阅，谨表谢意。

译者

一九八三年四月二十三日

目 录

I. 正常心电位

1. 垂悬型心电位

2. 中间型心电位

3. 横置型心电位

4. 逆钟向转位

5. 顺钟向转位

II. 肥大型心电图

6. 左房肥大（二尖瓣狭窄）

7. 右房肥大（慢性肺部疾病）

8. 右室肥大（二尖瓣狭窄）

9. 左室肥大（高血压性心血管疾病）
10. 右室劳损（肺结节病）

11. 左室劳损（高血压性心血管疾病）
III. 房性心律失常
12. 窦性心动过速
13. 窦性心动过缓
14. 窦性心律不齐
15. 阵发性房性心动过速

16. 窦性静止
17. 游走性心律

18. 心房扑动
19. 心房颤动

IV. 室性心律不齐

20. 单源性室性期前收缩
21. 多源性室性期前收缩

22. 室性二联律

23. 室性心动过速
24. 心室颤动

V. 心脏传导的问题

25. 预激症候群（加速传导）

26. 不安全性房室传导阻滞（第一度房室传导阻滞）

27. 不完全性房室传导阻滞（第二度房室传导阻滞）

28. 不完全性房室传导阻滞（文氏现象）

29. 完全性房室传导阻滞（第三度房室传导阻滞）

30. 心室内的传导障碍（见于心肌梗塞时）

31. 房室结性心动过速

32. 反复搏动

33. 不完全性左束枝传导阻滞

34. 不完全性右束枝传导阻滞

35. 完全性左束枝传导阻滞

36. 完全性右束枝传导阻滞

V. 前壁心肌梗塞——一系列改变

- 37. 前壁心肌梗塞 #1
- 38. 前壁心肌梗塞 #2
- 39. 前壁心肌梗塞 #3
- 40. 前壁心肌梗塞 #4
- 41. 前壁心肌梗塞 #5
- 42. 陈旧性前侧壁心肌梗塞
- 43. 陈旧性前间壁心肌梗塞
- 44. 新近期前壁心尖部心肌梗塞

VI. 前壁心内膜下心肌梗塞

- 45. 前壁心内膜下心肌梗塞

VII. 下壁心肌梗塞——一系列改变

- 46. 下壁心肌梗塞 #1
- 47. 下壁心肌梗塞 #2
- 48. 下壁心肌梗塞 #3
- 49. 下壁心肌梗塞 #4
- 50. 下壁心肌梗塞 #5
- 51. 早期下壁心肌梗塞
- 52. 晚期下壁心肌梗塞

VIII. 药物影响

- 53. 低钾血症
- 54. 高钾血症
- 55. 低钙血症
- 56. 洋地黄影响
- 57. 洋地黄中毒
- 58. 奎尼丁中毒
- 59. 吸烟（尼古丁）影响

IX. 其它方面心电图改变

- 60. 甲状腺机能亢进

- 61. 粘液性水肿

- 62. 外伤性心脏病

- 63. 心包炎

- 64. 心肌炎（急性风湿热）

- 65. 电交替

- 66. 低温

垂悬型心电位

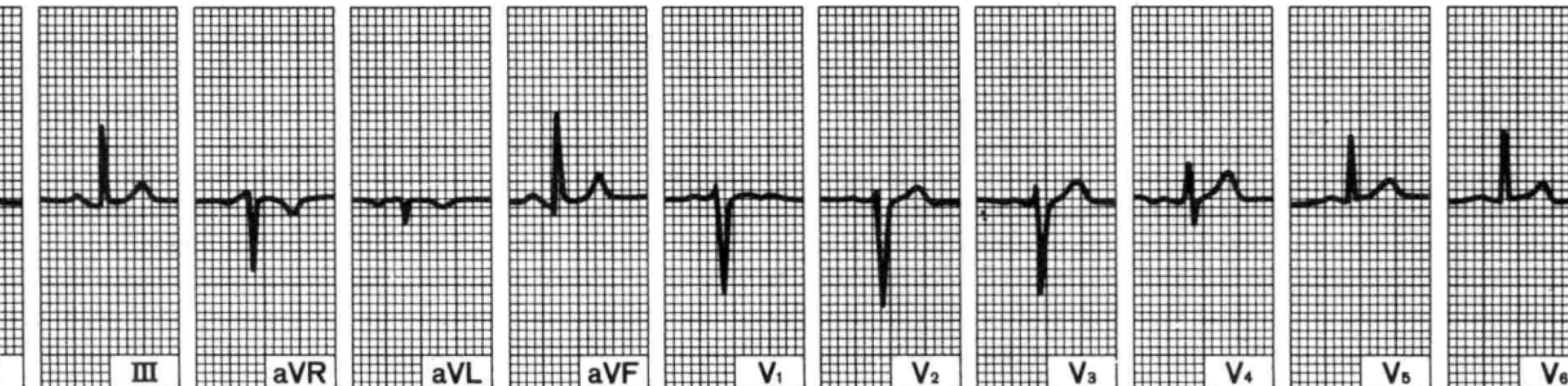
aVF 与 V₆ 相似。

aVR 的 QRS 波呈 rS 型及 T 波

倒置。

aVL 为左室腔波呈 QS 型及 T 波

倒置。

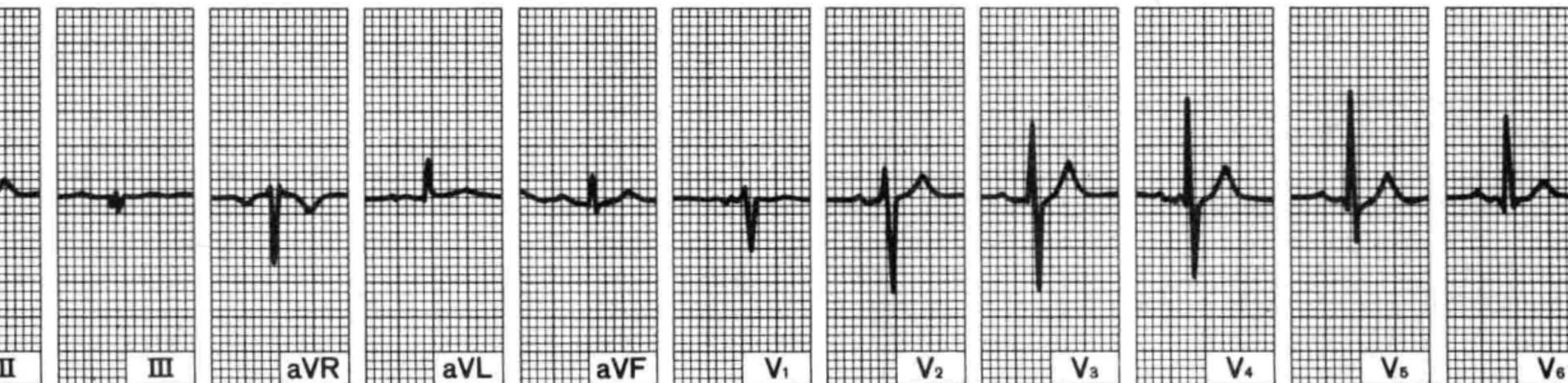


此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

中间型心电位

a V L 及 a V F 均与 V₆ 相似，

a V R 的 P 波及 T 波倒置， Q R S
呈 rS r' 型。

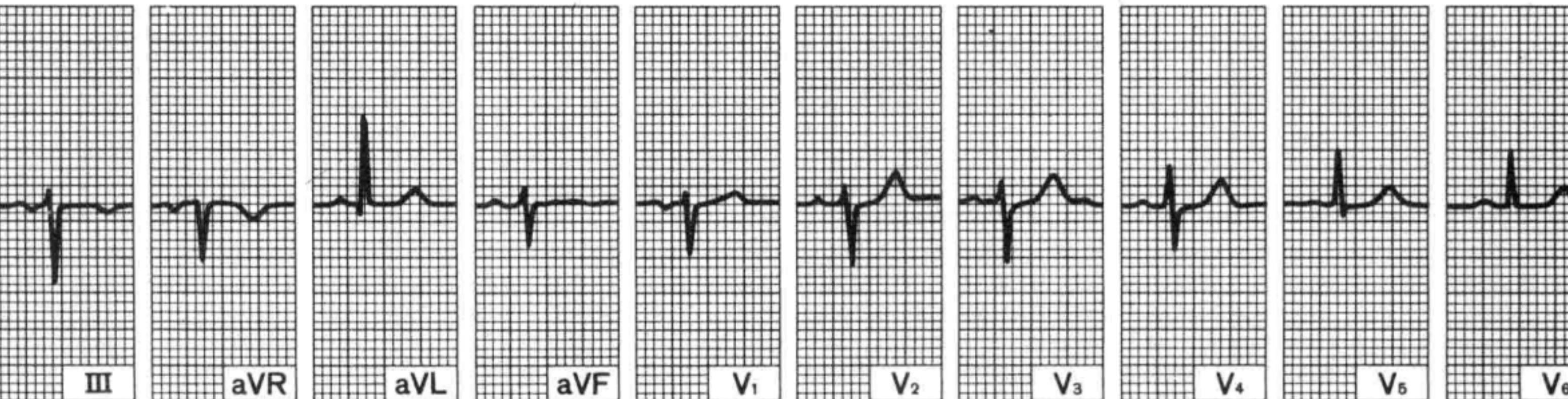


横置型心电位

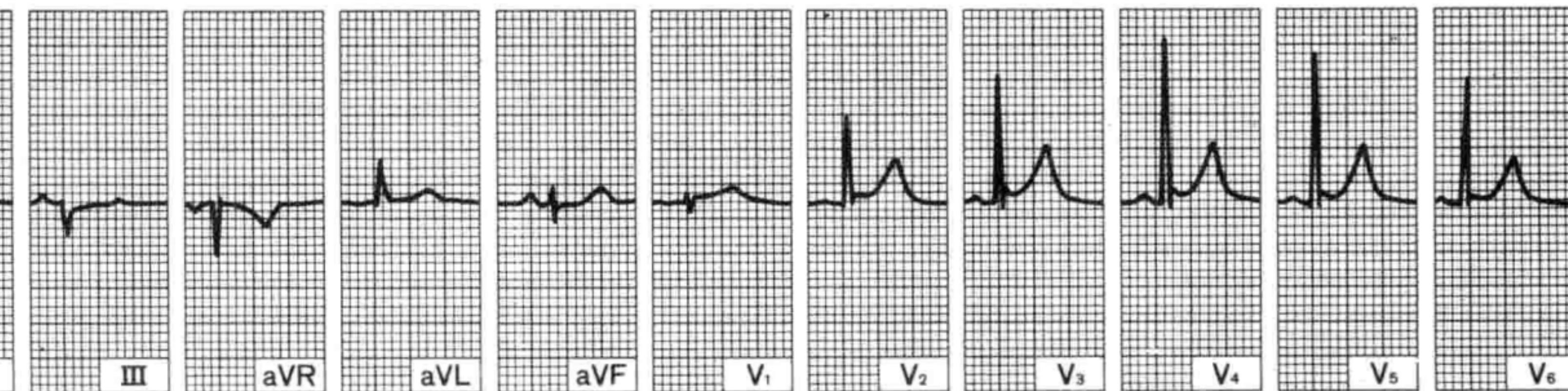
a V L 与 V₆ 相似，

a V F 的 Q R S 呈 rS 型， T 波直立，

a V R 亦呈 rS 型而 T 波倒置。

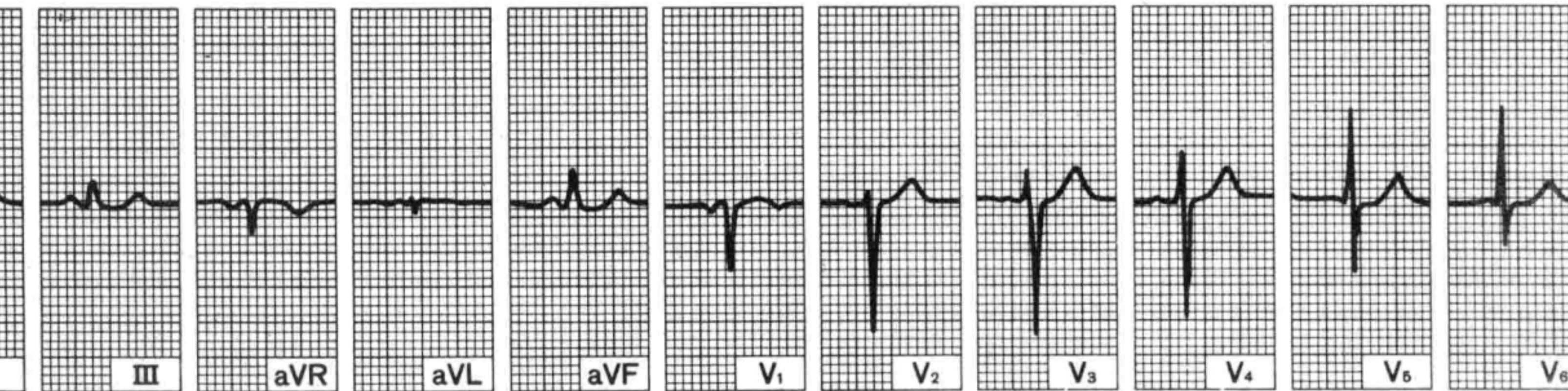


逆钟向转位
过渡区域向右移，
注意 V_2 呈左室波型，
标准导联中，心电轴左偏。



顺钟向转位

标准导联呈垂悬型心电位，
过渡区域向左移，
 V_6 的 QRS 波仍呈 R s 型。

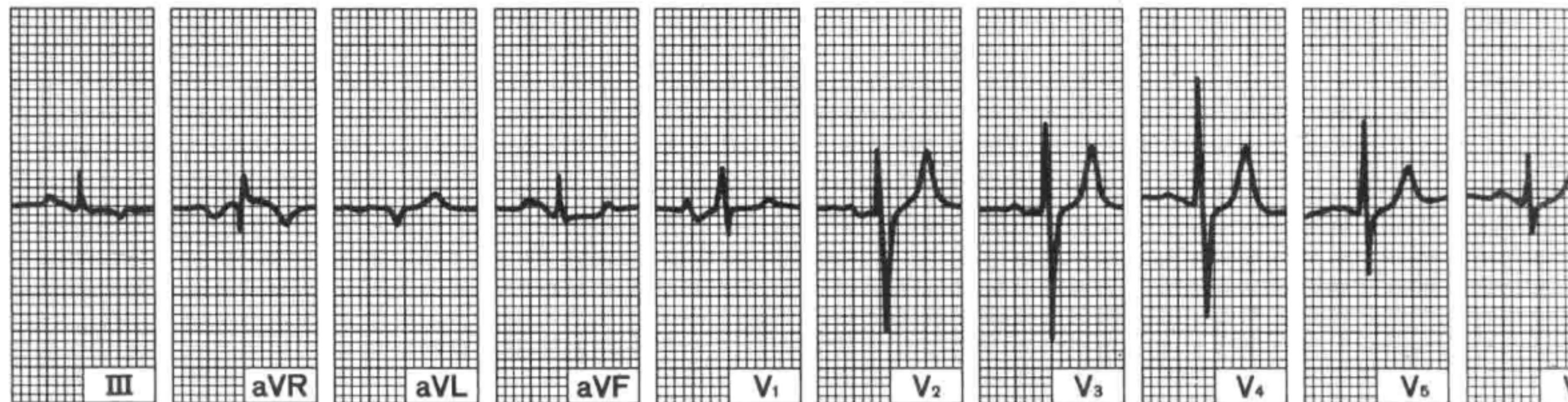


左房肥大(二尖瓣狭窄)

I、III、aVF、V₄、V₅、V₆

等导联的P波宽大且有切迹。

V₁P波双相，并有宽大的负相波
(二尖瓣型P波)。



右房肥大（慢性肺部疾病）
I、III导联出现高尖P波，
V₁出现大的双相P波。

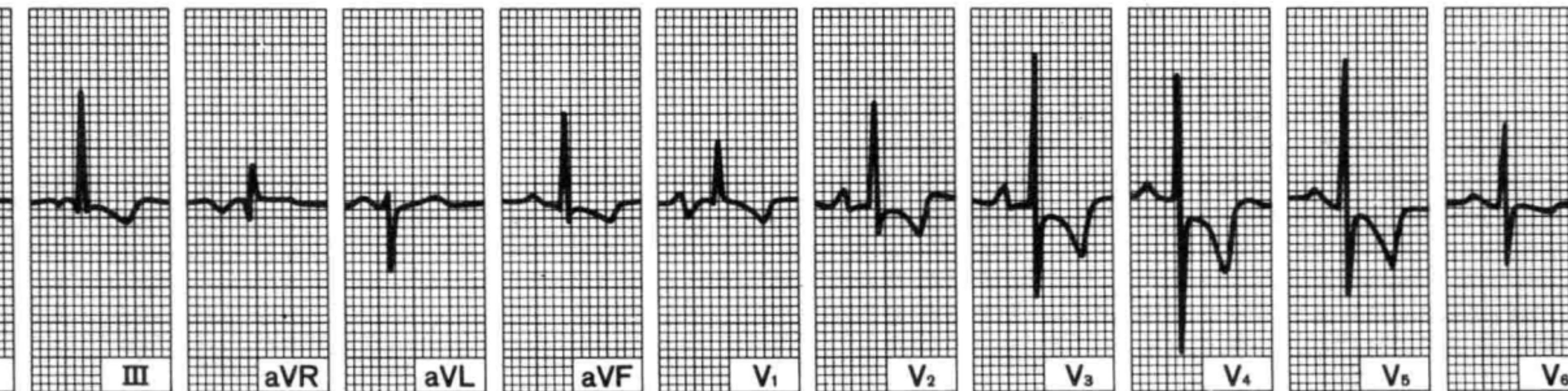


右室肥大（二尖瓣狭窄）

V_1 的 R 波增高呈 QR 型，

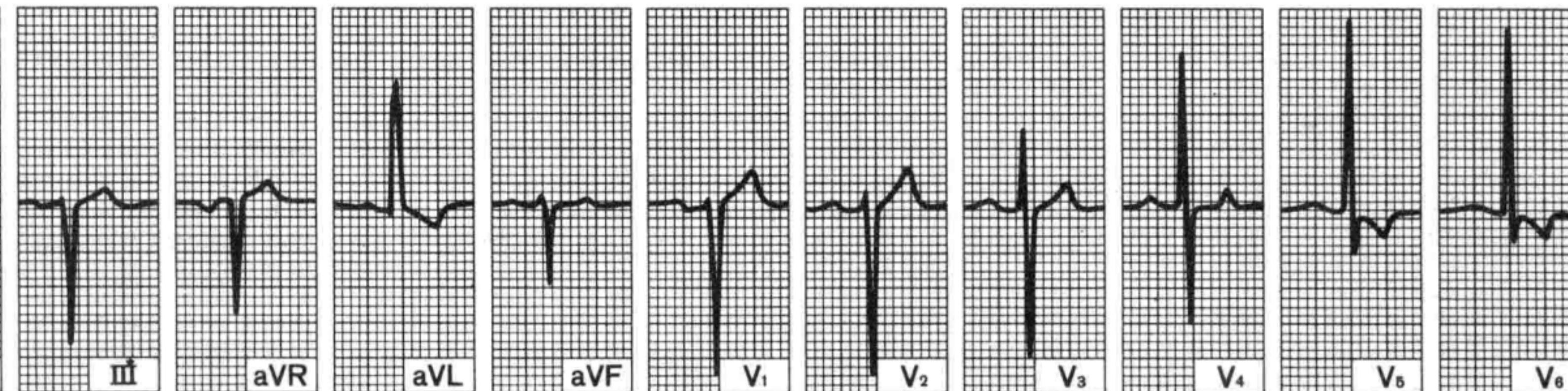
从 V_2 到 V_6 R 波幅度渐减，而 S 波的幅度渐增， $V_1 \sim V_6$ 的 T 波倒置。

$V_2 \sim V_5$ 的 S-T 段压低，aVF 与 V_1 相似，心电轴右偏。



左室肥大（高血压性心血管疾病）

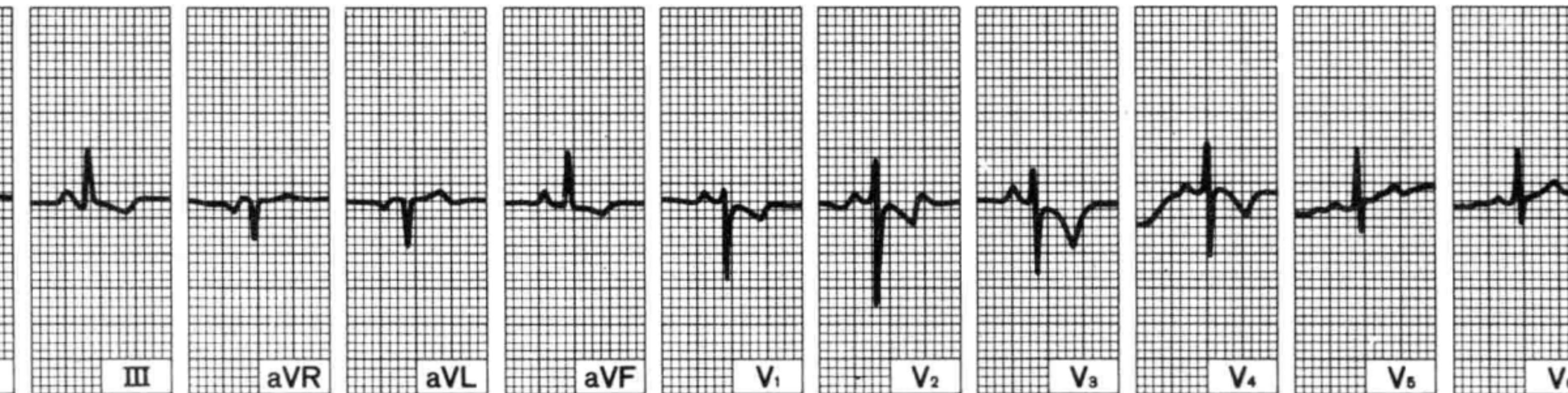
心电轴左偏，
aVL 导联 R 波增高，
 $V_5 \sim V_6$ 的 ST 段压低，
I、aVL、 V_5 、 V_6 的 T 波倒置。



右室劳损（肺结节病）

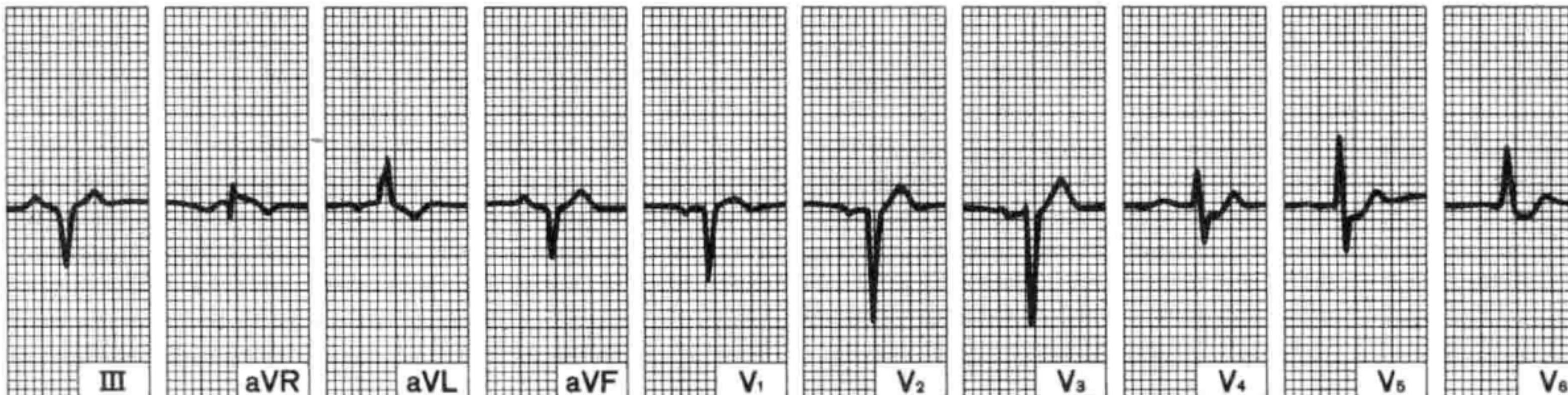
垂悬型心电位，
心电轴右偏，

I、III、aVF 的 T 波倒置，
 $V_1 \sim V_4$ 的 T 波倒置并伴有 S-T
段压低。



左室劳损（高血压性心血管疾
病）

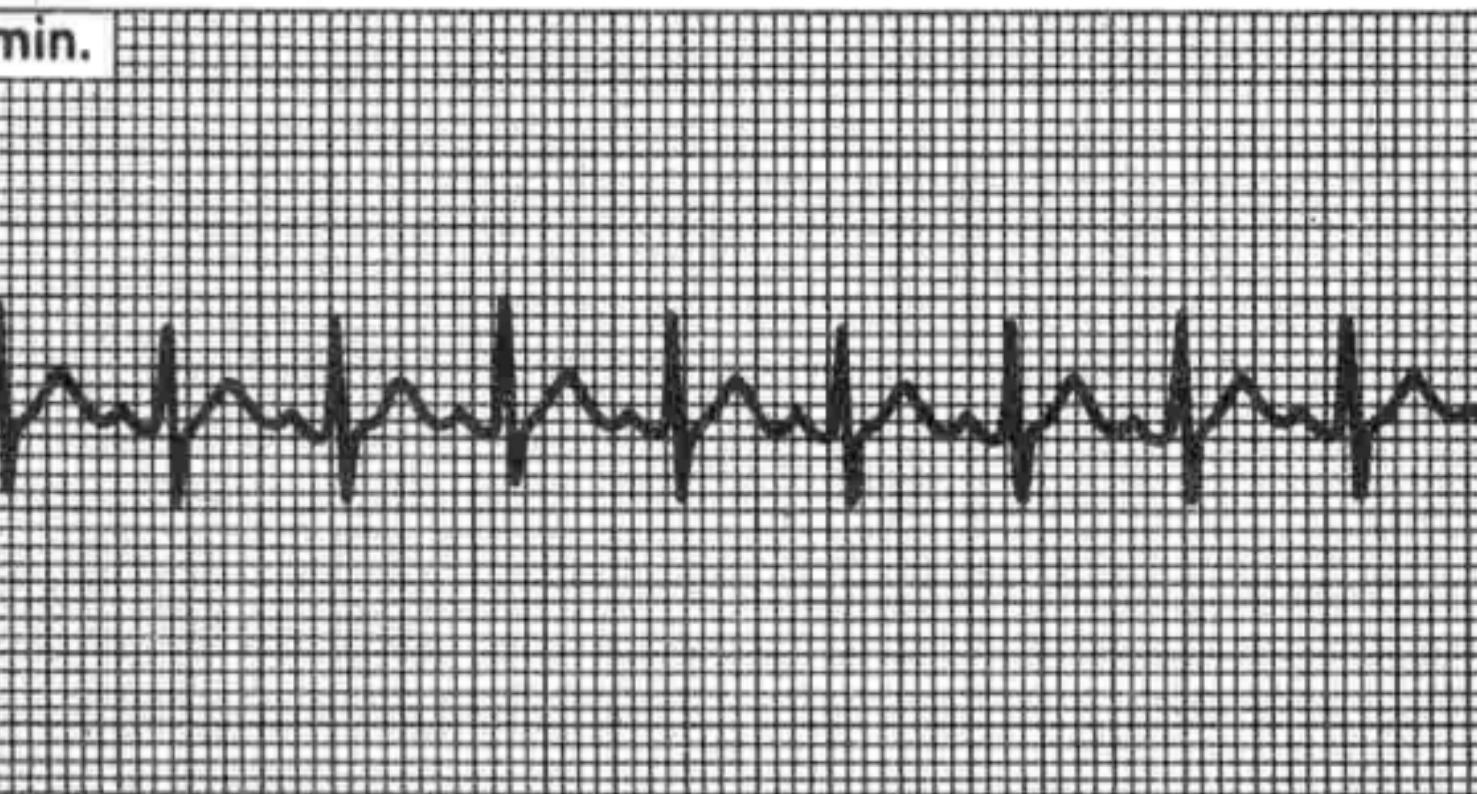
I、aVL、V₄、V₅、V₆的S-T
段压低，
aVL的T波倒置，
此种非特异性改变，也可见于
心绞痛或洋地黄类药物影响。



窦性心动过速

正常窦性节律，心率每分钟在
100次以上，160次以下（成人）。

Rate—125 beats per min.



窦性心动过缓

正常窦性节律，每分钟心率低于60次。

