

王广智 宋为民 贾有银 编著

KUAI SU JI YI XIN DI AN TU KOU JUE

快速记忆 心电图口诀

山西科学技术出版社

快速记忆心电图口诀

王广智 宋为民 贾有银

山西科学技术出版社

快速记忆心电图口诀

王广智 宋为民 贾有银 编著

*

山西科学技术出版社出版 (太原市井州北路 69 号)

山西省新华书店发行 太原兴晋科技印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/32 印张:11.5 字数:232 千字

1994 年 1 月第 1 版 1996 年 6 月太原第 2 次印刷

印数:5001—10000 册

*

ISBN 7-5377-0866-5

R·350 定价:9.00 元

前 言

凡中医学徒开始学习时总要背熟一些汤头、脉诀、药性之类的中医文献中的口诀。这些口诀提纲挈领,简单明了,易记易诵。小时候背下的口诀往往可以一生不忘,随时能够信口拈来实际应用。自古以来,人们认为这是一个很好的帮助学好中医的办法。不仅如此,在中国的其它行业中也有不少人借用这种手段来帮助记忆。而在西医文献中,这方面的资料很少。当然一方面西医术语繁多复杂,另一方面随着白话文的普及,口诀之类已不适应时髦了,并且用白话文编写现代医学的口诀是有很大困难的。作者试图效仿古代中医的做法,编写了《快速记忆心电图学口诀》一书,想通过初步探索,起到抛砖引玉作用,从而对初学者有所裨益。在编写过程中主要参考取材于黄宛主编的《临床心电图学》,徐成斌、张文博译的《冠心病心电图学》,杨心田、毛煥元、李彦三主编的《复杂心律失常的解释》,张文博、徐成斌、强瑞春编的《如何分析心律失常》,张文博主编的《心电图鉴别诊断学》,山东医学院附属医院编著的《实用心电图学》,黄伟民编著的《心律失常》,陶清、颜和昌等编的《疑难心律失常心电图诊断与实例分析》,骆合德主编方炳森审校的《复杂心律失常实例分析》等著作,在这里向编著这些书的老前辈致以衷心的感谢。因编者才疏学浅,难免错漏

百出,用语不合语言规范之处甚多,必然会贻见笑大方。作为一种探索性尝试,恳请同道不吝指正,以待提高。编者对出版部门的大力支持也深为感谢。下面以四句话概括一下本书的编写用意并作为正文的开场白:“中医韵语典籍多,我今效颦痴又狂,抛砖出手意已足,贻笑大方理应当”。

编 者

目 录

开头话.....	1
第一章 心电图基础知识.....	1
一 典型心电图.....	1
二 心电图导联.....	2
三 阅读心电图.....	3
四 诊断心电图.....	3
五 心电图的价值.....	4
六 心肌细胞跨膜电位.....	5
七 心肌的不应期与超常期.....	5
八 心肌超常相.....	6
九 心脏的生理特性.....	7
十 心室除极顺序.....	7
十一 影响自律性的因素.....	8
十二 影响兴奋性的因素.....	9
十三 影响传导性的因素.....	9
十四 心脏的起搏传导系统.....	11
十五 冠状动脉.....	12
十六 平均心电偏轴移的分类.....	12
十七 电轴左偏的意义.....	13

十八	电轴右偏的意义	13
十九	希氏束电图	14
二十	正常 P 波	14
二十一	正常 P—R 间期	15
二十二	正常 QRS 波群	16
二十三	R 波及 S 波的正常值	16
二十四	正常 ST 段	17
二十五	正常 T 波	17
二十六	ptf 值	18
二十七	Q—T 间期	18
二十八	矫正 Q—T	19
二十九	正常 Q 波	19
三十	低电压及高电压	20
第二章	一些异常心电图	21
一	左心房肥大	21
二	右心房肥大	22
三	双侧心房肥大	22
四	二尖瓣型 P 波与肺型 P 波	23
五	左心室肥大	23
六	诊断左心室肥大的计分法	24
七	右心室肥大	25
八	双侧心室肥大	25
九	钟向转位	26
十	心室肥厚与劳损	26
十一	心室负荷过重	27
十二	先天性心脏病	27

十三	心肌炎和心肌病	28
十四	心包炎	28
十五	右位心	29
十六	急性肺原发性心脏病	30
十七	急性肺梗塞与急性心肌梗塞的不同	30
十八	慢性肺原发性心脏病	31
十九	风湿性心脏病	32
二十	急性脑血管意外	32
二十一	自发性气胸	32
二十二	洋地黄作用及中毒	33
二十三	高钾血症	34
二十四	低钾血症	34
二十五	高钙和低钙	34
第三章	冠心病	36
一	冠心病	36
二	心肌缺血	36
三	心肌损伤	37
四	急性冠状动脉供血不足	37
五	慢性冠状动脉供血不足	37
六	心电图双倍二级梯 运动试验的判断标准	38
七	极量及次极量运动试验	39
八	变异型心绞痛	40
九	穿壁性梗塞的坏死型波形	41
十	心内膜下心肌梗塞的坏死型波形	41
十一	梗塞 Q 波的特征	42

十二	心肌梗塞的定位	43
十三	急性心肌梗塞心电图的演变	44
十四	心肌梗塞的分期	45
十五	复发性心肌梗塞	46
十六	不典型心肌梗塞	46
十七	心房梗塞	48
十八	右室梗塞	49
十九	无Q性心肌梗塞的成因	49
二十	心内膜下心肌梗塞	50
二十一	非穿透性心肌梗塞	50
二十二	室壁瘤的心电图表现	51
二十三	心肌梗塞时心电图假阴性的原因	51
二十四	从室性异位搏动诊断心肌梗塞	52
二十五	急性心肌梗塞的室内传导障碍	52
二十六	急性损伤性阻滞	53
二十七	梗塞内阻滞	53
二十八	梗塞周围阻滞	53
二十九	心肌梗塞合并右束支阻滞	55
三十	心肌梗塞合并左束支阻滞	55
三十一	下壁心肌梗塞合并左前半支阻滞	56
三十二	下壁心肌梗塞合并左后半支阻滞	57
三十三	前间壁梗塞合并左前半支阻滞	58
三十四	前侧壁心肌梗塞合并左前半支阻滞	59
三十五	前侧壁梗塞合并左后半支阻滞	60
三十六	心肌梗塞合并预激症侯群	60
三十七	Q—Ⅲ的鉴别诊断	61

三十八	Q—aVL 的鉴别诊断	62
三十九	右胸导联 QS 波型的鉴别诊断	62
四十	右胸导联 Q 波的鉴别诊断	63
四十一	左胸导联 Q 波或 QS 波的鉴别诊断	63
四十二	avL、I 导联的异常 Q 波 或 QS 波的鉴别诊断	64
四十三	非梗塞性 Q 波	64
四十四	左前半支阻滞类似心肌梗塞	65
四十五	左前半支阻滞掩盖心肌梗塞	66
四十六	局限性与分支性梗塞周围阻滞的不同	67
四十七	下壁心肌梗塞终末与初始向量的鉴别诊断	68
四十八	缺血区域的定位	70
四十九	心前导联高耸 T 波的鉴别诊断	71
五十	心肌损伤的伴随病变	71
五十一	损伤区域的定位	72
五十二	ST 段抬高的原因	73
五十三	ST 段降低	73
五十四	病理性 Q 波后的正向波	74
五十五	初始超急性损伤期与急性心包炎的不同 ...	74
五十六	陈旧性心肌梗塞的诊断标准	75
五十七	Ⅲ 导联的正常 Q 波	76
五十八	真正后壁心肌梗塞	76
五十九	V ₁ ~V ₃ 导联高 R 波	77
六十	V ₁ 、V ₂ 导联异常 R 波	77
六十一	S _r 、S _i 、S _{ii} 综合症	78

六十二	预激症候群类似心肌梗塞	78
六十三	T波异常	79
第四章	心律失常总论	80
一	心律失常的临床分类	80
二	心脏传导阻滞	81
三	折返心律	82
四	并行心律	82
五	异常的传导现象	82
六	魏登斯基现象	83
七	传导空隙现象	84
八	干扰	84
九	脱节	85
十	心房脱节	86
十一	融合波	87
十二	心室夺获	88
十三	隐匿性传导	88
十四	交界区内的隐匿性传导	90
十五	隐匿性交界性早搏	91
十六	房室脱节合并隐匿性传导	92
十七	房室传导阻滞合并隐匿性传导	93
十八	心房颤动合并隐匿性传导	93
十九	心房扑动合并隐匿性传导	94
二十	阵发性心动过速引起的隐匿性传导	94
二十一	束支内的隐匿性传导	95
二十二	蝉联现象	95
二十三	差异传导	97

二十四	房内差异性传导	98
二十五	时相性室内差异性传导	99
二十六	非时相性室内差异性传导	100
二十七	室性搏动伴室内差异性传导	100
二十八	心房颤动合并室内差异 性传导与室性早搏的鉴别	101
二十九	房室超常传导	103
三十	室内超常传导	104
三十一	传出阻滞	104
三十二	单向阻滞	105
三十三	并行心律节奏点	105
三十四	折返现象	107
三十五	折返运动	107
三十六	折返激动形成的条件	107
三十七	反复心律	108
三十八	反复心律的鉴别诊断	109
三十九	折返性心动过速的特征	110
四十	窦性回搏	111
四十一	窦-房性折返性心动过速	111
第五章	分析心律失常	113
一	怎样分析心律失常	113
二	心律失常的初步诊断	114
三	心律失常的诊断步骤	114
四	诊断期前收缩的步骤	116
五	心电图描记分析时应注意的问题	117
六	颈动脉窦按压术	118

七	心律失常的诊断内容	121
八	诊断窦性心律时的注意事项	121
九	诊断房性心律时的注意事项	123
十	诊断交界性心律时的注意事项	124
十一	诊断室性心律时的注意事项	124
十二	诊断反复心搏时的注意事项	125
十三	诊断房室脱节时的注意事项	126
十四	诊断房室阻滞时的注意事项	126
十五	诊断束支阻滞时的注意事项	127
十六	诊断心律不整时的注意事项	127
十七	3 相阻滞和 4 相阻滞	128
十八	复杂性心律失常之间的关系	128
十九	窦性 P 波的形态特点	129
二十	形态多变的窦性 P 波	130
二十一	明显的窦性 P 波间歇	130
二十二	异位房性 P' 波	131
二十三	P' 波的频率和规律性	132
二十四	形态多变的 P' 波	132
二十五	隐没的 P 波和模拟 P 波的识别	133
二十六	F 波的识别	133
二十七	f 波的识别	134
二十八	模拟 F 波或 f 波的识别	134
二十九	心房电活动消失	135
三十	正常 QRS 波群的分析	135
三十一	异常 QRS 波群的分析	135
三十二	QRS 波群不固定的分析	136

三十三	房室传导的估计.....	137
三十四	房室间有传导关系.....	137
三十五	P—R 或 R—P 不固定	138
三十六	房室阻滞的部位.....	139
三十七	室内传导的估计.....	140
三十八	双侧束支传导阻滞的分析.....	140
第六章	文氏现象(文氏周期).....	142
一	文氏现象.....	142
二	房室传导阻滞的文氏现象.....	143
三	房室传导阻滞典型的文氏现象.....	143
四	房室传导阻滞非典型的文氏现象.....	144
五	房室传导阻滞交替性文氏周期.....	144
六	房室传导阻滞反向文氏周期.....	145
七	房室逆行传导时的文氏现象.....	145
八	文氏型房室传导阻滞的伴发现象.....	146
九	窦房传导阻滞的文氏现象.....	146
十	异位节律点传出阻滞的文氏现象.....	147
十一	室性早搏合并文氏型传出阻滞.....	148
十二	伪文氏型和企图性文氏型房室传导阻滞.....	148
十三	束支传导阻滞的文氏现象.....	148
十四	束支传导阻滞的直接显示性文氏现象.....	149
十五	束支传导阻滞的不完全隐匿性文氏现象.....	150
十六	束支传导阻滞的完全隐匿性文氏现象.....	150
十七	分支传导阻滞的文氏现象.....	151
十八	文氏现象的基本特征.....	152
十九	室早伴折返径路文氏及反文氏现象.....	153

二十	文氏型一度房室传导阻滞	154
二十一	房内传导束阻滞伴文氏现象	155
第七章	窦性心律及窦性心律失常	156
一	窦性心律及窦性心律失常	156
二	病态窦房结综合征	158
三	慢—快综合征	158
四	窦性心律的确定	159
五	窦性心动过速	160
六	窦性心律不齐	160
七	窦房结内游走性心律	161
八	窦性并行心律	162
九	窦性早搏	162
十	窦房交界性早搏	162
十一	并行心律性窦性早搏	163
十二	窦性逸搏	163
十三	窦性心律不齐的鉴别诊断	164
十四	P波形态多变	164
十五	呼吸引起的P波的变化	165
十六	早搏后的窦性心律的P—R间期缩短	165
十七	窦性心律出现两种P—R间期	166
十八	窦性P波消失的原因	166
第八章	期前收缩	168
一	早搏(期前收缩)的简介	168
二	期前收缩的特征	169
三	期前收缩的病因	170
四	期前收缩产生的机制	170

五	配对间期	171
六	代偿间歇	172
七	房性早搏	172
八	房室交界性早搏	173
九	室性早搏	174
十	室上性 QRS 波群	174
十一	室性早搏的分级	175
十二	器质性期前收缩(恶性早搏)	175
十三	期前收缩后的心电图改变	176
十四	联律间期不固定的早搏	177
十五	早搏后的 P-R 间期缩短	177
十六	室性早搏的代偿间歇	178
十七	间位性室性早搏	178
十八	室性早搏 R 重 T 的分型	179
十九	室性早搏的图形特征	179
二十	室性多源性早搏的心电图诊断	181
二十一	房性早搏的二十种代偿间歇	181
二十二	根据房性早搏推测一度窦房阻滞	186
二十三	长于插入性房早的一种短代偿间歇	187
第九章	逸搏及逸搏心律	189
一	逸搏及逸搏心律	189
二	交界性逸搏	189
三	室性逸搏	190
四	房性逸搏	190
五	逸搏间歇不齐	191
六	房室交界区心律 R-R 间期不齐	191

七	心室夺获与逸搏形态不同	192
八	室性逸搏的形态	192
九	左房心律	193
十	冠状窦性心律	194
第十章	阵发性心动过速	195
一	阵发性窦性心动过速	195
二	阵发性室上性心动过速	195
三	室上性形态的 QRS 波群	196
四	阵发性室上性心动过速的分型	196
五	阵发性心动过速的分型	197
六	异位节律性心动过速	197
七	阵发性房性心动过速	198
八	阵发性交界性心动过速	198
九	阵发性室性心动过速	199
十	阵发性室性心动过速的分型	199
十一	混乱心律	200
十二	双重性心动过速	200
十三	双向性心动过速	201
十四	异位节律自身性心动过速	201
十五	室上性阵发性心动过速不匀齐	202
十六	确诊室性心动过速的条件	203
十七	短阵性室上性阵发性心动过速	203
十八	多源性或混乱性阵发性房性心动过速	204
十九	室性阵发性心动过速的临床表现	204
二十	持续性室性阵发性心动过速	205
二十一	短阵性室性阵发性心动过速	205