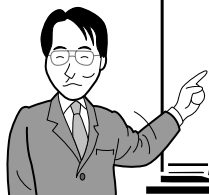


IV

心電図の読み方

記憶すべき重要ポイントを Dr. 東田のイラストとともに掲載。

1. 読む順序



- ① rate (心拍数) → 60~100回/分?
- ② rhythm (調律) → NSR ?
- ③ axis (軸) → 右 or 左?
- ④ hypertrophy (肥大) → 心房、心室?
- ⑤ ischemia (虚血) → 異常Q波、ST-T ?
- ⑥ review
 - ・ PQ → AVブロック? ・ QRS → 脚ブロック?
 - ・ QT → Ca or R-W ? ・ ST → 虚血など?
 - ・ 電解質?

disc 2
00:01:00

2. 心拍数

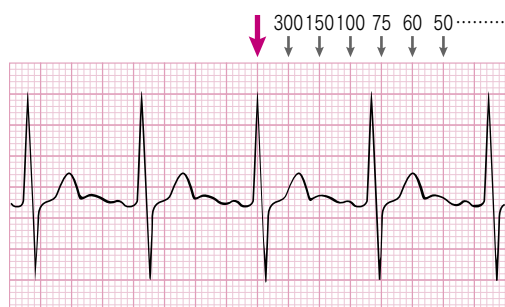
- R波(もしくはS波)の頻度で心拍数を判断する。
- 心拍数は横軸の1目盛りが0.04秒であることから判断されるが、一般にはR波と次のR波の間隔で、大体次ページの図のように判断している。
- 呼吸性に脈は変動する(呼吸性変動: 吸気時に脈拍は増加)ので、厳密な計算は必要ない。
- 正常は60~100回/分であるが、スポーツ心などでは50~60回/分のことも

disc 2
00:03:15

MEMO

DVDを見ながら書き込みができるように、ページ下段にMEMO欄を設けました。

少なくないので、50回/分以下を徐脈と考えたほうがよい。



これでは↓のRが太い縦線に一致しており、もし隣の太い縦線に一致して次のR波がくれば、心拍数が300回/分、もし↓から2つ目の太い縦線に一致して次のR波がくれば150回/分、となっている。この場合では、75~100の間にあるので正常範囲といえる。

書籍の右端の時間表示はDVDと対応しています。再生の際の目安としてください。

3. 調律・リズム

- NSR (正常洞調律 normal sinus rhythm) かどうかを判定する。
- P-QRS-Tの時間的關係と共に、PP時間、RR時間が一定かどうか？

disc 2
00:06:00

4. 軸

- 前額断における心室の電氣的ベクトルの軸が正常範囲になるかどうかを判定する。前額断では心室ベクトルは左下方向を向く。
- 第I誘導はR→Lであるので、第I誘導のQRSベクトルは正常ではプラスの方向を向く。
- aV_F誘導は下から心臓を点光源で照らしている単極誘導なので、aV_F誘導のQRSベクトルは正常ではプラスの方向を向く。
- 第I誘導とaV_F誘導は互いに直交していると考えられるので、第I誘導を横軸

disc 2
00:07:21

MEMO

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....