·病例报告·

少见类型的2：1心房扑动1例

郝金凤

（承德市中心医院心电诊断科，承德 067000）

【关键词】心房扑动；心动过速，房性
【中图分类号】R541.7+5 【文献标识码】B 【DOI】10.3724/SP.J.1264.2013.00137

1 临床资料

患者，男性，25岁，因车祸伤，胸痛、胸闷3d入院。既往史：室间隔缺损修补术后3年。超声心动图描记显示：室间隔缺损修补术后，室水平分流消失，各房室内径正常。查体：血压160/110mmHg（1mmHg = 0.133kPa），心界不大，心律匀齐，心率160次/min，双肺呼吸音粗。临床诊断右侧血气胸；双侧多发肋骨骨折。常规心电图描记（图1A）示心率160次/min。在两个R波中间可见逆行心房波。当时查心电图：不除外房室折返性心动过速。次日再描记常规心电图（图1B）示：长Ⅱ导中可见明显的F波，心房率300次/min，房室比例为2∶1；3∶1下传。心电图诊断：心房扑动（2∶1；3∶1）。在图1B长Ⅱ导中可见未叠加F波的QRS波群的S波较浅，而叠加了F波的S波较深。后者与图1A中的S波相似，故认为图1A中的S波叠加了F波，且各S波均有细微差别。图1A的诊断应更正为2∶1 心房扑动，逆行P波实为F波。

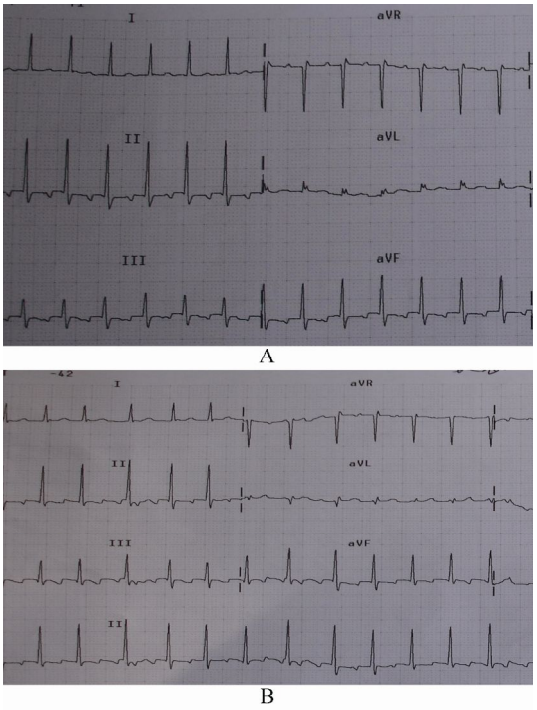

图1 患者心电图
Figure 1 Electrocardiogram of the patient
A: on the day of admission ; B: on the next day of admission

2 讨 论

心房扑动是临床常见的房性心律失常，其典型的心电图表现为窦性P波消失，代之以大小相等、间隔相同的锯齿样F波，频率250～350次/min[1]。典型的心房扑动心电图诊断并不困难，但有时心房扑动的F波常呈不典型改变，如不仔细分析常易误诊。典型的心房扑动根据F波的形态、极向、频率不同可分为三型[2]：1型心房扑动表现为锯齿样F波在Ⅱ、Ⅲ、avF导联中极相向下，频率250～350次/min；2型心房扑动表现为锯齿样F波在Ⅱ、Ⅲ、avF导联中极相向上，频率350～450次/min；3型为不典型的心房扑动。其中1型和2型心房扑动在心房内存在位置固定的大折返环，多数可通过射频消融根治。一般情况下，心房扑动未经干预F波的房室比例很少改变。心室律往往十分规律。由于受窦房结正常不应期的限制，房室传导比例多为2∶1。

本例患者心电图的心房率为320次/min，符合典型心房扑动的心房频率范围，但心房波却不是典型的锯齿样波，且心房波之间可见等电位线，也不符合房性P′的特点。有学者认为房性心动过速与心房扑动的心房率不应有严格的规定界限，即两者的心房率可能有部分重叠，两心房的频率是次要的，两者鉴别主要根据心房波的形态及心电图上能否见到等电位线[3]。按照此观点，本例应诊断为2∶1房性心动过速。但笔者认为如此高的心房率诊断房性心动过速依据不足。资料记载的房性心动过速最高的心房率为250次/min，且部分心房扑动的F波之间能有等电位线[4]，故本例仍应诊断为心房扑动。

本例的心房波形态类似P波，与QRS波群叠加，极易误诊为其他心律失常，可能误诊为室上性心动过速。临床上遇到此类情况应进行仔细观察分析，尤其应注意与既往心电图中QRS波群形态进行对照，除外QRS波群中存在心

收稿日期：2012−12−28；修回日期：2013−03−21
通信作者：郝金凤，Tel：0314-2028503，E-mail：zhilearning@sohu.com

房波叠加方可进行诊断[5]。

食管调搏作为无创的心脏电生理检查技术,将食管电极置于心房后部的食管内,通过发出调整或程序刺激来描记心电活动。因此本例患者给予食管调搏检查能更好地观察F波形态，判断病变部位，进一步证实心电图的诊断，但患者拒绝检查。

【参考文献】

[1] 陈清启，杨庭树，卢喜烈，等. 心电图学[M]. 济南：山东科学技术出版社, 2002: 496.

[2] 方丕华. 阜外心电图图谱[M]. 北京：人民卫生出版社, 2008: 478.

[3] 郭继鸿. 心电图学[M]. 北京：人民卫生出版社，2002: 522−523.

[4] 陈 新，黄 宛. 临床心电图学[M]. 北京：人民卫生出版社, 2009: 297−298.

[5] 常延华. 2 : 1心房扑动2例误诊分析[J]. 实用医学杂志, 2005, 21(13): 1385.

（编辑：周宇红）

·消 息·

《老年心脏病学杂志（英文版）》征稿启事

《老年心脏病学杂志（英文版）》（*Journal of Geriatric Cardiology*，JGC，ISSN 1671-5141/CN 11-5329/R） 是由中国人民解放军总医院主管、解放军总医院老年心血管病研究所和中国科技出版传媒股份有限公司主办的国际性医学学术期刊。本刊由王士雯院士创办于2004年，目前编委会由分布在35个国家的350多位心血管专家组成。本刊是我国第一本也是唯一的反映老年心脏病学这一新兴学科的英文期刊，致力于国际老年心脏病学交流，特别是将国内老年心脏病学及相关领域的学术进展介绍给国外同行。开设的栏目有述评、综述、临床和基础研究论著、病例报告等。

为了更好地促进老年医学学科的发展，加强心血管病学的学术交流，现诚向我国和世界各地专家、学者征集优秀稿件，我们的优势：

快速评审：所有来稿均可在一个月内得到审稿意见，已评审通过的稿件可立即在线优先出版。

评审专家阵容强大：我们有来自世界各地的360名心血管领域专家为我们审稿，能保证每篇稿件的审稿质量，即使您的文章经评审后不能在本杂志上发表，详尽的评审意见也会对您的研究起到非常好的促进作用。

文章可见度高：本刊目前被许多国际著名医学数据库收录，比如PubMed、Scopus、EMBase、DOAJ等，**并已于2011年11月被SCIE收录，是我国心脏病学第一个被SCIE收录的医学学术期刊**。

地址：100853 北京市复兴路28号，解放军总医院老年心血管病研究所
100088 北京市西城区德胜门外大街83号德胜国际中心B座301室，中国科技出版传媒股份有限公司
联系人：李来福
电话：010-66936756; 010-59790736-8056
传真：010-59790736-8092
电子邮箱：jgc@mail.sciencep.com; lilaifu@mail.sciencep.com; journalgc@126.com
在线投稿：http://www.jgc301.com/ch/index.aspx