

CHAMBERLAINS 10 EKG REEGLIT

1.REEGEL

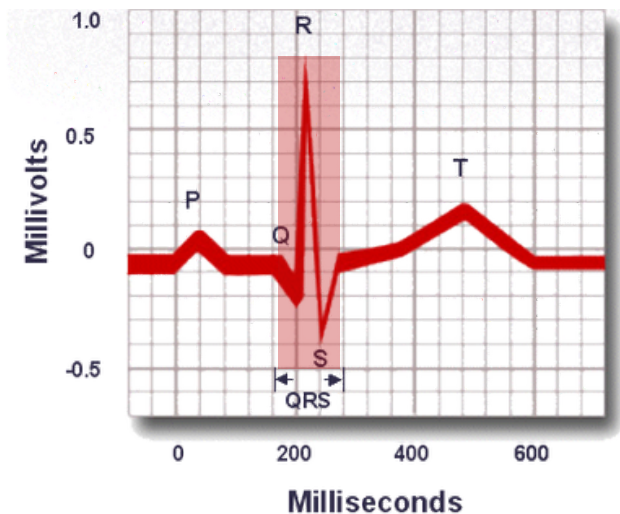
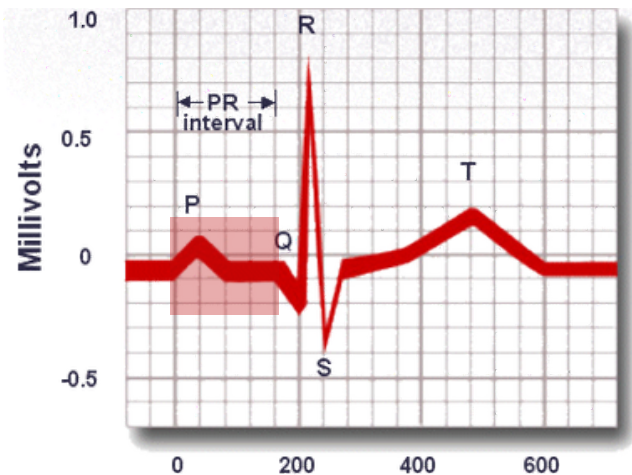
**PR intervall on 120-200 ms ehk
3-5 väikest ruutu**

PR intervall > 200ms

- I astme AV blokaad

PR intervall < 120ms

- kiire erutusjuhte levik kodadelt vatsakestele (lisajuhtetee)
- AV sõlme lähedalt algav nodaalne rütm



2.REEGEL

**QRS kompleksi laius on <110 ms ehk
väiksem kui 3 väikest ruutu**

QRS kompleksi laius näitab, kust pärineb rütm (siinus, atriaalne, junktsionaalne, ventrikulaarne)

- QRS <100ms supraventrikulaarne
- QRS >100ms ventrikulaarne rütm või siinusrütm aga juhtehäirega (säreblokaad, hüperkaleemia, Na-kanali blokaad)
- QRS >120ms säre blokaadi või ventrikulaarse rütmi diagnoosi kriteerium

3.REEGEL

**QRS kompleksid on
positiivsed I ja II lülituses**

Kui QRS on pos I ja II lülituses, siis see näitab, et elektriline telg on normaalne. Normaalne telg -30 kuni +90



4.REEGEL

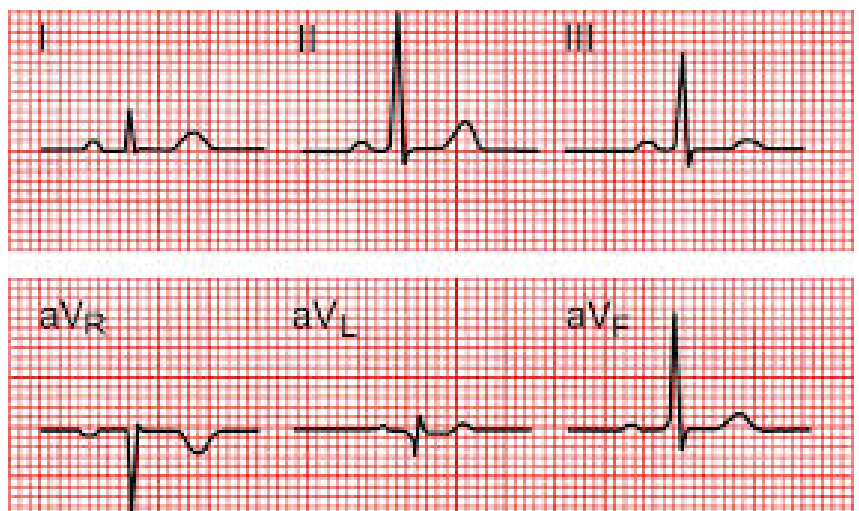
**QRS kompleksid ja T-sakid on
samasuunalised jäsemelülitustes**

Kui T-sakk ei ole samasuunaline, siis see viitab repolarisatsioonihäiretele näiteks südame koronaarhaigusele või isheemiale

5.REEGEL

**aVR lülituses on kõik
kompleksid ja sakid
negatiivsed**

Positiivne QRS kompleks aVR lülituses hüpertroofilise kardiomüopaatiaga patsientidel on indutseeritava ventrikulaarse tahhükardia riski ennustaja (kõrgem äkksurma risk)

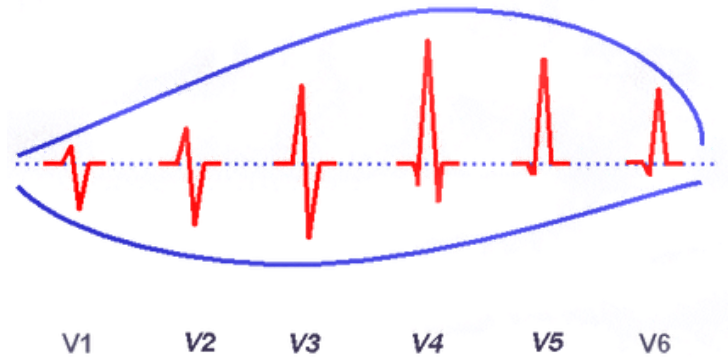


CHAMBERLAINS 10 EKG REEGLIT

6.REEGEL

- R-sakk nõ kasvab rinnalülitustes v1 --> v4
- S-sakk nõ süveneb v1 --> v3 ning kaob ära v6

R-saki kasvu puudumine (poor R-wave progression PRWP) võib olla seotud anteroseptalse MI, vatsakese hüpertroofia, dilatatiivne kardiomüopaatia ning ebakorrektsed rinnalülituste asendiga. Kuid tegemist võib olla ka normi variandiga



7.REEGEL

ST-segment on isoelektrilisel joonel kõigis lülitustes (v.a. V1 ja V2 kus see võib olla vähene elevatsioon)

ST-segmendi elevatsioon- STEMI, perikardiit, LBBD jne

ST-segmendi depressioon- NSTEMI, digoxin, hüpokaleemia, vatsakese hüpertroofia jne

Patoloogiline Q-sakk (V1-V3)

- laius > 40ms
- sügavus > 2mm
- > 25% QRS kompleksi sügavusest

Viitab MI-le või läbipõetud MI-le

Neg T-sakk (T-saki inversioon) normaalne leid lastel, MI (Wellensi sündroom), sääreblokaad, vatsakese hüpertroofia, KATE, tõusnud ICP jne.

8.REEGEL

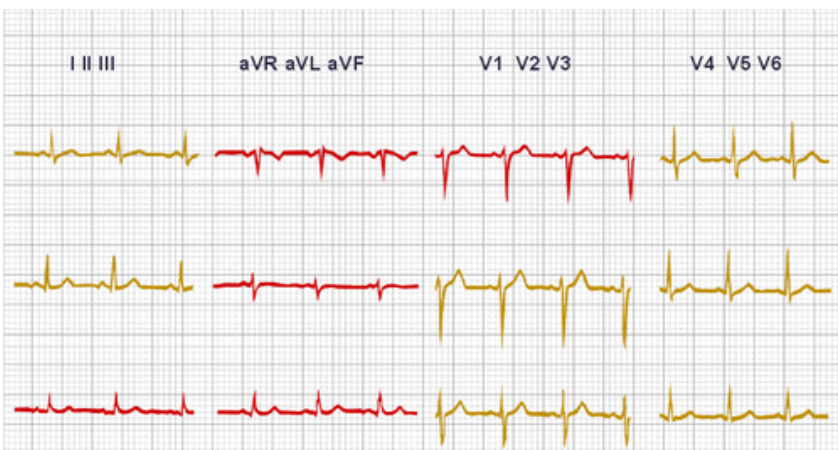
P-sakk on positiivne I, II, v2- v6

9.REEGEL

I, II, v2-v6 ei tohiks olla Q saki või Q-sakk on väiksem kui 0,04s ehk 1 väike ruut

10.REEGEL

T-sakk on positiivne I, II, v2-v6



Tegemist on normaalse EKGga kui kõik 10 Chamberlains reeglit on täidetud

