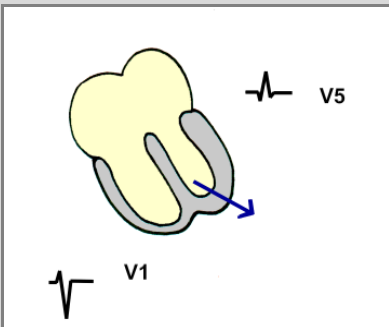
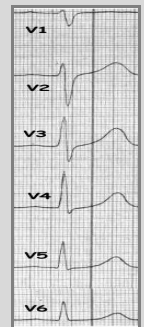
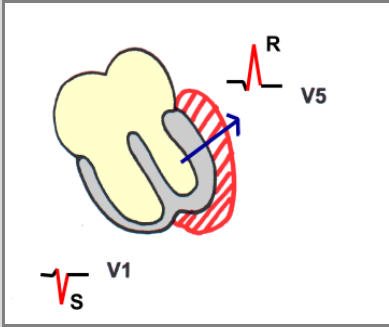
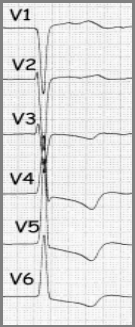

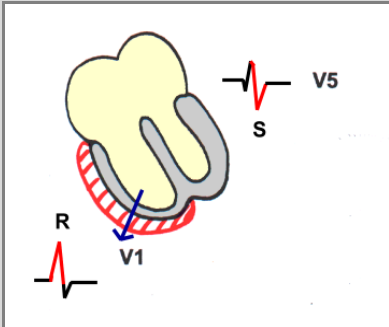


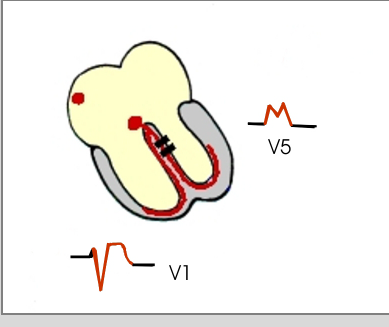




13 Veränderungen des QRS-Komplexes

<p>Normaler QRS-Komplex</p> <p>Der linke Ventrikel verfügt über mehr Muskelmasse als der rechte, die R-Zacken nehmen je nach Lagetyp von V2 bis V4 zu und dann bis V6 wieder ab.</p>		<p>Normales EKG</p>	
<p>Linksventrikuläre Hypertrophie</p> <p>Die Muskelmasse des linken Ventrikels nimmt zu, es werden mehr Zellen erregt, was eine höhere R-Zacke über dem betroffenen Bezirk bedeutet. In V4 bis V6 ist die R-Zacke deutlich höher als normal. Da dieser Vektor von V1 weg zeigt, finden wir dort eine tiefe negative S-Zacke.</p>			
<p>Rechtsventr. Hypertrophie</p> <p>Die Muskelmasse des rechten Ventrikels nimmt zu, es kommt zu einer positiven R-Zacke in V1. Der Vektor zeigt von V6 weg, daher erscheint dort eine tiefe S-Zacke.</p> <p>Der rechte Ventrikel hat auch bei Hypertrophie weniger Muskelmasse als der linke, daher sind die Veränderungen hier nicht so deutlich wie bei der linksventrikulären Hypertrophie.</p>			
<p>Ventrikuläre Leitungsstörung</p> <p>Ein verbreiteter deformierter QRS-Komplex kann auf eine Unterbrechung einzelner Teile der Reizleitung hinweisen.</p> <p>Die Veränderungen sind im Kapitel 27 Schenkelblock beschrieben. Sind nur einzelne QRS-Komplexe deformiert, dann siehe unter Ventrikuläre Extrasystole.</p>			
<p>Herzinfarkt</p> <p>Eine Hebung der ST-Strecke deutet auf einen Herzinfarkt hin.</p> <p>Siehe Kapitel Herzinfarkt.</p>	