

内科学知识点辅导：循环系统疾病(常见心律失常房扑和房颤) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E7_c22_15005.htm 概述 房扑（心房扑动的简称）是心房发出快而规则冲动，引起快速而协调的心房收缩。房颤（心房颤动的简称）是心房发生很快又不规则冲动，致心房各部位肌纤维极不规律地乱颤，这时心房丧失了有效的泵血功能。房扑与房颤各有阵发性和持久性两大类。阵发型的如反复发作，可转变为持久型的。一般，房扑持续1周以上时多可转为房颤。而房颤是仅次于过早搏动的常见的心律失常。病因房扑和房颤大多发生于有器质性心血管疾病者，如风心病、冠心病、肺心病、高血压性心脏病及甲亢性心脏病等。阵发性房颤偶见于无明显心脏病的患者。极少的房扑和房颤与洋地黄中毒有关。临床表现房扑和房颤的临床表现与原有心脏病的轻重程度及心室率的快慢有关。一般有心悸、头晕、胸闷等不适症状，如心室率过快，可诱发心绞痛或心力衰竭。房扑时心律通常规则，有时心率可突然减半或加倍。房颤时心律则绝对不齐，第一心音强弱不等，伴脉短绌现象。心电图检查

1．心房扑动 [图示] P波消失，代之以240～400次/分的锯齿状的F波。心室律均齐，房室传导比例多为2:1、4:1。QRS波群形态与窦性者相同。

2．心房颤动 [图示] P波消失，代之以350～600次/分的大小不等的F波。心室反应极不规则，心室律（R-R间期）绝对不等，QRS波群和振幅也略有差异。治疗 1．病因治疗 首先是去除或限制基本病因，控制原发疾病，如高血压、心肌供血不足、甲状腺功能亢进等。 2．控制心室率 心室

率过快或伴有心力衰竭时，可用毛花甙C静注，将心室率控制在100次/分以下，然后予地高辛口服维持。必要时可加用维拉帕米或普萘洛尔以减慢心室率。 3 . 药物复律及电复律适用于急性期患者且估计转复后可以在较长时间维持者。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com