

执业医师《内科学》辅导：心律失常考点小结 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/16/2021\\_2022\\_\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_B8\\_9A\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_16324.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16324.htm)

窦性心动过速病因或临床意义饮酒、体力活动、情绪激动、喝茶、心肌缺血、心力衰竭、发热、贫血、疼痛、某些药物（阿托品等）、低氧血症、甲状腺功能亢进。窦性心动过缓病因或临床意义运动员、睡眠时、窦房结病变、急性下壁心肌梗死、颅内疾患、甲状腺功能低下、阻塞性黄疸和某些药物（如β-阻断剂、非二氢吡啶类钙拮抗剂等）窦性停搏病因或临床意义窦房结病变、急性心肌梗死、迷走张力过高（如恶性呕吐时）、脑血管意外、某些药物（如洋地黄、奎尼丁、钾盐等）。窦房传导阻滞病因或临床意义迷走张力过高、颈动脉窦过敏综合征、急性下壁心肌梗死、心肌病、高钾血症、洋地黄或奎尼丁中毒时。窦性心动过速的频率范围多为100~180次/分窦性心动过缓时出现早搏可用何药治疗阿托品使快速房颤的心室率减慢，应首选洋地黄最易引起房颤的疾病是风湿性心脏病二尖瓣狭窄心房颤动时f波的频率为350~600次/分刺激迷走神经可以纠正阵发性室上性心动过速心律失常诊断阵发性室上性心动过速最有意义的是颈动脉窦按摩使心率突然减慢非阵发性交界区性心动过速最常见于洋地黄中毒心电图有心室夺获及室性融合波有利于室性心动过速（有）与室上性心动过速的鉴别急性心肌梗死出现室性期前收缩首选利多卡因洋地黄中毒出现室性心动过速不适合于应用电击复律治疗治疗尖端扭转型室速时不宜选用普罗帕酮洋地黄中毒引起的下列心律失常中，房室传导阻滞用钾盐治疗是错误的Ⅱ度Ⅱ型及

度房室传导阻滞，阻滞部位在双束支，心室率缓慢，曾有Adams-Stokes综合征发作，治疗首选安置临时或永久性人工心脏起搏器 最易发生房室传导阻滞的心肌梗死是下壁心肌梗死 洋地黄治疗房颤，减慢心室率的最主要作用是直接延长房室结的不应期 一度型窦房传导阻滞的是P间期逐渐缩短，直至出现长间歇，最长P-P间期小于最短P-P间期的两倍 二度型窦房传导阻滞是P间期显著延长，长间歇与正常P-P间期呈倍数关系 诊断窦性停搏的是P-P间期显著延长，长间歇与正常P-P间期无倍数关系 一度型房室传导阻滞的是P-R间期逐渐延长，直到P波受阻，QRS波群脱落 甲状腺功能亢进，快速房颤首选心得安口服 风心病二尖瓣狭窄，快速房颤西地兰静注 预激综合征合并房颤电复律 冠心病急性心梗，快速房颤，急性左心衰，心源性休克电复律 阵发性室上性心动过速首选异搏定 洋地黄治疗中出现室性期前收缩二联律，首选利多卡因 室性心动过速有严重血流动力学障碍，首选体外同步电直流复律 尖端扭转型室速可选用异丙基肾上腺素 阵发性室上性心动过速可选用腺苷 阵发性室性心动过速，可选用利多卡因 频发室性期前收缩利多卡因 急性心肌梗死时发生室颤尽快用非同步直流电除颤 一度房室传导阻滞心室按需型起搏器 室性心动过速药物疗效不满意应及早应用同步直流电复律 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](http://www.100test.com)