

逸搏与逸搏心律 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/301/2021_2022__E9_80_B8_E6_90_8F_E4_B8_8E_E9_c22_301772.htm 名称逸搏与逸搏心律所属科室心血管内科病因常见于窦房结自律性减低或 度以上

窦房或房室传导阻滞时，亦见于迷走神经张力增高，病态窦房结综合征、麻醉、洋地黄及奎尼丁等药物中毒、冠心病、心肌病和心肌炎等。辅助检查心电图 交界区性逸搏心律为连续3次以上的交界性逸搏。心率慢而规则，每分40 - 60次，P波见不到或呈交界区型，即在 、 、 avF导联中倒置，AvF中竖立。QRS波群形态与窦性时相同。P波可能在QRS波群之前、中或后。诊断交界区性心律的临床意义决定于其病因。短暂发作与迷走神经张力增高有关，大多无重要性。持久发作提示有器质性心脏病或药物引起窦房结功能低下或房室传导障碍。心室自主心律为起源于心室内的异位逸搏心律，心率每分30 - 40次，见于窦房结或心房和房室交界组织处于抑制状态或位于房室束分支以下的三度房室传导阻滞时，亦可由奎尼丁等药物中毒引起，亦常为临终前的一种心律。心电图示心室律规则或不规则，QRS波群宽大畸形（起源于束支近端的畸形可不明显）。临终前的心室自主心律，QRS时限可达0.16秒以上，并呈多种形态、心室率慢而规则，心室自主心律可严重影响心排出量，引起低血压、休克或Adms-Stokes综合征。治疗逸搏本身是具有保护作用的生理现象，应针对引起逸搏的病因及心律失常进行治疗。对心室自主心律的紧急对症治疗可用异丙基肾上腺素静脉滴注。 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