

病态窦房结综合症_心血管内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E7_97_85_E6_80_81_E7_AA_A6_E6_c22_611311.htm

病态窦房结综合征，是窦房结及其周围组织病变，造成其起搏和（或）冲动传出障碍，引起多种心律失常和症状的综合征。主要特征为持续性窦性心动过缓。当合并快速性室上性心律失常时，又称为心动过缓lt.50次/分，伴脑、心、肾等脏器供血不足，特别是脑供血不足症状较多见，如头昏、记忆力减退、反应迟钝以及黑现象，严重者可致晕厥。

2. 心电图特征 严重的窦性心动过缓。 窦性停搏和（或）窦房阻滞。 心动过缓与心动过速交替出现，心动过速可为室上性心动过速、心房颤动或扑动，而心动过缓为窦性心动过缓。 慢性心房颤动在电复律后不能转为窦性心律。 持久的、缓慢的房室交界区性逸搏节律，部分患者可合并房室传导阻滞和束支传导阻滞。

3. 窦房结功能测定 对可疑患者可选择应用下述方法。（1）阿托品试验：静注阿托品1.5mg~2mg，于注射后1,2,3,5,10,15,20分钟，分别描记心电图或示波连续观察，如窦性心率不能增快到gt.90次/分为阴性，多为迷走神经功能亢进。（2）经食管心房调搏测窦房结功能：病窦综合征固有心率在80次/分以下，给予阿托品2mg，加普萘洛尔（心得安）5mg，静注后测定，窦房结恢复时间gt.525毫秒，窦房传导时间>.180毫秒。（3）动态心电图监测。【治疗】应避免使用能减慢心率的药物。对不伴快速性心律失常的患者，可试用阿托品、麻黄素或异丙肾上腺素以提高心率。烟酰胺600mg~1000mg，溶于10%葡萄糖液250ml~500ml中，静滴，1次/日。中医治疗

以补气、温阳、活血为主，可用人参加炙甘草汤，生脉散加四逆汤。当r-r间期或停搏 3秒，或有黑朦、晕厥时，需装按需型人工心脏起搏器，才便于选用药物控制快速型心律失常。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