

内科学 预激综合征的治疗进展临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/641/2021\\_2022\\_\\_E5\\_86\\_85\\_E7\\_A7\\_91\\_E5\\_AD\\_A6\\_E3\\_c22\\_641883.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/641/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E3_c22_641883.htm) 单纯的预激综合征无须治疗，但若伴发频繁的快速性心律失常应给予药物治疗、经导管射频消融术（RFCA）或外科手术等。预激综合征并发AVRT、房颤和房扑时，药物治疗首选能同时延长房室结和房室旁道不应期的Ⅰc类和Ⅲ类抗快速性心律失常药物，次选能延长房室旁道不应期的Ⅰa类抗快速性心律失常药物。预激综合征并发房室正路逆传型AVRT时，应禁用洋地黄和维拉帕米。而并发房室正路顺传型AVRT时，亦可应用刺激迷走神经方法和腺苷、维拉帕米等药物（见本节AVNRT）。预激综合征并发房扑、房颤或室上速时，如出现心绞痛、心功能不全、晕厥或休克等严重症状时，应立即施行心脏电复律。

RFCA是目前根治预激综合征的最佳治疗方法，成功率可达95%以上，适用于预激并发频繁快速性心律失常患者。外科开胸切割旁道手术，随着RFCA的广泛开展，目前已较少应用。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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)