

内科学 预激综合征的病因和临床表现临床执业医师考试 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\\_641884.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/641/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E3_c22_641884.htm)

病因 预激综合征的常见旁道有Kent束（连结心房肌与心室肌）、James束（连接心房肌与希氏束）和Mahaim束（连接房室结下部与室间隔）。

该征多发生于无其他心脏异常者（约60%~70%），少数病人伴有其他器质性心脏疾患，如先天性心脏病Ebstein畸形可合并B型预激综合征，二尖瓣脱垂综合征可合并A型预激综合征等。临床表现除病因相关表现外，单纯心室肌预激并不引起症状和体征，但预激综合征可伴发多种心律失常，据报道

发生率达12%-80%。其中以房室折返性心动过速（AVRT）最为常见，其次尚可伴发房早、室早、房扑和房颤等。少数预激综合征伴房颤或房扑时可并发室颤，此因快速房颤波或房扑波经旁路下传，落在心室肌易颤期所致，有时可由应用洋地黄或维拉帕米等引起，应引以为戒。其心电图特点和分型参见《临床诊断学》。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)

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)