

2011年临床执业医师考试：胎儿超声对胎儿心律失常的诊断
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652004.htm 胎儿心律失常可分为：快速型、慢速型和不规则型！胎儿心律失常往往由听诊首先发现，但临床却无法确定其性质和对胎儿的影响。目前，超声心动图是对胎儿心律失常进行分类诊断的唯一途径。从母体腹部体表引出的胎儿心电信号较弱，特别是胎儿心电图P波不易记录到，记录到QRS波群的成功率取决于胎龄，并在很大程度上与胎儿在母体中的位置有关，因而胎儿心律失常不能靠心电图作出诊断。超声心动图不仅可以确定心律失常的存在，而且可以辨认心律失常的类型，提供有关这些心律失常对胎儿健康影响的重要信息。胎儿心律失常的临床意义可以很不相同，轻的如房性早搏在产前可间断出现，可在生产过程中或产后几天内消失，对于胎儿无不良影响可不作任何处理。然而，严重的室上性心动过速则可导致胎儿死亡。更值得注意的是某些复杂的先天性心脏畸形可伴有房室传导阻滞。因此，注意观察胎儿心律失常及时作出正确诊断，对临床处理和病人预后十分重要。儿科医院统计资料显示，胎儿期心律失常的发生率4.7%，绝大部分与先天性心脏病无关。胎儿心律失常可分为：快速型、慢速型和不规则型。心率超过180次/min为快速型，包括窦性心动过速、房性心动过速、心房扑动与心房颤动。心率低于110次/min为慢速型，包括窦性心动过缓及完全性房室传导阻滞。不规则型包括房性早搏、室性早搏及伴有房室传导阻滞的快速型心律失常。近十多年来，随着围产医学的发展妇产科、新生儿科及小儿专科之间的

合作需求，越来越希望共同讨论和制定胎儿时期的监护原则及治疗方法，对胎儿做及时全面的检查及评价，从而预测出生后的状况，同时应当及时与孕妇及家属讲述胎儿的状况和预后，给予合适的干预。 特别推荐：[#0000ff>2011年临床执业医师考试报名](#)时间 [#0000ff>2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问：[#0000ff>2011年临床执业医师考试网校辅导](#) 相关链接：[#0000ff>2011年诊断基础：传染性单核细胞增多症的诊断](#) [#0000ff>2011年诊断基础：登革热和登革出血热的诊断](#) 欢迎进入 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