

2011年医师实践技能：快速性心律失常的诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_655685.htm

1.诊断 各种快速性心律失常的诊断主要依据临床表现结合心电图诊断，各种心电图的特征如下。（1）室上性心动过速 心率快而规则，阵发性室上性心动过速心率多在160～220次/分，非阵发性室上性心动过速心率70-130次/分。 P波形态与窦性不同，出现在QRS波群之后则为房室交界性心动过速；当心率过快时，P波往往与前面的T波重叠，无法辨认，故统称为室上性心动过速。 QRS波群形态通常为室上型，如伴有室内差异性传导、束支阻滞或预激症候群，则QRS波群可增宽、畸形。 ST段与T波可无变化，但在发作中ST段与T波可以倒置，主要是由于频率过快而引起的相对性心肌供血不足。（2）过早搏动 1）房性过早搏动： 提早出现的P波，形态与窦性P波不同； PR间期

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