金英杰医学® JINYINGJIE.COM 王牌直播

2020 中西医 执业（助理）医师考试

王牌直播

核心考点精学笔记

- 核心考点
- 习题跟踪
- 名师精讲
- 重难剖析

金英杰独家资料（电子版）

金英杰直播学院

中西医结合内科直播笔记

整理教辅：叶子

2019 年 11 月 20 日

第四节　心律失常

心律失常：心律失常是指心脏激动的频率、节律、起源部位、传导速度与激动次序的异常。

心律：节律（整齐）　心率：频率（快慢）

窦房结：心脏正常起搏点　　房室结：控制心室

心电图各波段的意义

1.P 波：心房　　2.QRS 波：心室　　0.06-0.10″

3.P-R 间期：房室传导时间　0.12-0.20″　　4.ST 段：心肌缺血

分类		
快速性心律失常	**过早搏动**	**房性早搏**
		房室交界性早搏
		室性早搏
	心动过速	**室性心动过速**
		阵发性室上性心动过速
	房颤	
	房扑	
缓慢性心律失常	**窦性心动过缓**	
	房室传导阻滞	
	病态窦房结综合征	

第五节　快速性心律失常

分类	**临床表现**	
阵发性室上性心动过速	心悸 胸闷 头晕 乏力	★突发突止，按压颈动脉窦减慢心率
早搏		听诊有心脏提前搏动
房颤		心音强弱不等、心律绝对不规则、脉搏短绌
室性心动过速		

类型		心电图
过早搏动	房性早搏	①提早出现 P'波，形态与窦性 P 波不同。②P'-R 间期≥0.12 秒。 ③QRS 形态正常，亦可增宽。④代偿间歇（PP 间期）不完全。
	房室交界性早搏	①提前出现的 QRS 波，而其前无相关 P 波，如有逆行 P 波，可出现在 QRS 之前、之中或之后。②QRS 形态正常。③代偿间歇多完全。
	室性早搏	①QRS 提早出现，宽大、畸形或有切迹，时间达 0.12 秒。②T 波亦宽大，其方向与 QRS 主波方向相反。③代偿间歇完全。

类型		心电图
心动过速	室上性心动过速	（1）心率快而规则，★160-220 次/分。 （2）P 波形态与窦性不同 （3）QRS 波群形态通常为室上型，亦可增宽、畸形。 （4）ST-T 波无变化，发作中也可以倒置。
	室性心动过速	（1）3 个或以上的室早连发。 （2）常没有 P 波或 P 波与 QRS 无固定关系，且 P 波频率比 QRS 波频率缓慢。 （3）频率多数为每分钟 150-220 次，室律略有不齐。 （4）偶有心室夺获或室性融合波。

类型	心电图
房颤	①P 波消失，代之以大小不等、形态不同、间隔不等的 f 波，频率为 350-600 次/分。
房扑	①P 波消失，代之以连续性锯齿样 F 波（各波大小、形态相同，频率规则，为 250-350 次/分）。

心律失常的治疗

抗心律失常药物

射频消融

起搏及植入式自动复律除颤器（ICD）

手术治疗。

分类		**首选治疗方法**
窦性心动过速		首选β受体阻滞剂★
过早搏动	房性期前收缩	首选β受体阻滞剂★
	室性期前收缩	利多卡因
阵发性室上性心动过速		颈动脉按摩
		维拉帕米静脉注入★
		胺碘酮静推（室上速伴器质性心脏病、心功能不全）
		频繁者，首选经导管射频消融术★；药物有普罗帕酮★
房颤、房扑		地高辛★、β受体阻滞剂★
室性心动过速		①有血流动力学障碍：直流电复律
		②无血流动力学障碍：利多卡因

中医诊断治疗：

证候	证型	治法	方剂（加减）
心悸不宁，善惊易恐，坐卧不安，恶闻声响	心神不宁证★	镇惊定志养心安神	安神定志丸
心悸气短，眩晕乏力，面色无华，纳呆食少，舌质淡	气血不足证★	补血养心益气安神	归脾汤
心烦少寐，手足心热，盗汗，舌红，少苔，脉细数	阴虚火旺证	滋阴清火养心安神	天王补心丹
心悸气短，头晕乏力，少气懒言，自汗盗汗，五心烦热	气阴两虚证	益气养阴养心安神	生脉散
失眠多梦，口干口苦，大便秘结，小便黄赤，舌质红，舌苔黄腻，脉弦滑。	痰火扰心证	清热化痰宁心安神	黄连温胆汤
心悸不安，心痛时发作，唇甲青紫，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩或结代。	心脉瘀阻证	活血化瘀理气通络	桃仁红花煎★
心悸不安，气短，神疲乏力，形寒肢冷	心阳不振证	温补心阳安神定悸	参附汤合桂枝甘草龙骨牡蛎汤

金英杰医学
JINYINGJIE.COM
医学培训领导品牌
致力于建立完整的医学服务产业链

金鹰直播课 王牌直播课 北京金英杰医考课程

金英杰直播，让学习更容易
全国免费咨询热线：400-900-9392 客服及投诉电话：400-606-1615
地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层