



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

首页

职称晋升

医学期刊

专科文献

期刊阅读

特色服务

医学新知

医学教育

网上商城

医学考试

经典专题

专科文献



在线投稿



稿件查询



期刊阅读



搜索

请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 心血管科

心血管科

AAI起搏器治疗窦性心动过缓并频发室性早搏二联律1例分析

发表时间: 2011-9-26 10:20:54 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 闻捷;宿庄 作者单位: 内蒙古包头,中核北方核燃料元件有限公司职工医院心内科

【关键词】 心动过缓

1 临床资料

患者,女,50岁。主因劳力性胸闷、头晕、乏力、心悸5年加重2周第5次入院。患者约于5年前车间工作时或快步行走时,感胸闷、疲乏、无力、心悸。反复心电图诊断:窦性心动过缓并频发室早二联律,反复住院治疗。临床诊断:冠心病,心律失常(窦性心动过缓并频发室早二联律)。先后给予心律平100mg,每天3次,口服。倍他乐克12.5mg,每天3次,口服。因症状加重而停药。2007年3月,上述症状加重而收住院,入院时查体:T 36℃, P 50次/min, R 18次/min, BP 120/90mmHg。神志清,心率50次/min,律不齐,双下肢

无水肿。心肌酶正常,甲状腺功能正常,肝、肾功能正常。心电图:窦性心动过缓并频发室早二联律;超声心动:左室假腱索,频发期前收缩,左室射血分数40%;动态心电图:全天总心搏数62200次,室性早搏23134次,占全天心搏总数37.2%,未见S-T改变,最慢心率70次/min,最慢心率36次/min;阿托品试验阳性;食道调搏:窦房结恢复时间(SNRT)2000ms,窦房传导时间(SACT)180ms,文氏点160次/min,2:1下传点180次/min, S1S1程序刺激时,将刺激频率从70次/min增加至200次/min,在这个过程中室性早搏消失,未诱发出室上性或室性心律失常。入院后第3天,安装永久性心脏起搏器AAI型,起搏参数为:基础频率70次/min(白天)和65次/min(夜间),电压2.4V,阻抗625Ω,感知灵敏度1.6mV。心电图:心房起搏心律AAI型(见图1),室性早搏消失。术后血压监测160~140/100~90mmHg,给予开搏通25mg tid po,血压监测135~110/85~70mmHg,10天后出院。出院后随访:(1)动态心电图提示:窦性心律加AAI起搏心律,起搏及感知功能正常;(2)患者慢跑时无胸闷、头晕、心悸、乏力等不适;(3)血压控制良好。

2 讨论

患者在安置AAI型起搏器前,活动时时有胸闷、头晕、乏力、心悸。心电图提示:窦性心动过缓伴频发室早二联律,属于“症状性心动过缓”。“症状性心动过缓”是植入性心脏治疗的主要适应证[1],所谓“症状性心动过缓”是指由于心率过于缓慢导致心排血量下降,重要脏器及组织尤其是大脑供血不足而产生的一系列症状,如一过性晕厥、近似晕厥、头晕等,长期的心动过缓可引起全身症状,如疲劳、乏力、运动耐量下降以及充血性心力衰竭等。该患窦性心动过缓同时伴有室早二联律,而室早二联律可使得心排血量每分钟减少15%~25%[2]。这样的综合效应使得每分钟心排血量下降,患者出现术前症状,活动耐量明显下降,易疲劳、乏力,使得患者生活质量下降,同时根据二联律法则,长短周期现象,可能引发致命的室速、室颤等恶性心律失常的发生,有导致患者猝死可能性。二联律法则形成的机制可从两方面考虑。长心动周期的出现意味着主导节律点的自律性下降,频率减慢,其对心脏内同时存在的其他节律点的超速抑制作用减弱,使早搏容易出现。长的心动周期可使下一周期中的心房或心室的不应期延长,以及延长后不同的心肌不应期可能出现离散,容易形成折返性早搏或触发性早搏。长短周期现象与二联律法则密切相关。在房室结功能低下的情况下,增加心房率可以对心室内同时存在的其他节律点的超速抑制作用增强,抑制室性早搏的产生[3, 4],从而消除室早后长的长心动周期,消除折返性早搏或触发性早搏形成的条件。食道调搏S1S1程序刺激时,将心房率从70次/min增加至200次/min,在这个过程中室性早搏消失,这也反证了二联律法则形成的机制。这应该是我们安装AAI型起搏器治

特色服务
Serves

- 论文推荐
- 著书代理
- 统计学分析
- 学分获取
- 专业修稿
- 专业审稿
- 英文翻译
- 写作辅导

期刊约稿

- 中国社区医师
- 医学信息
- 吉林医学
- 中国医药指南
- 临床合理用药杂志

推荐期刊

吉林医学



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

论文修改实例

在线客服...

QQ交谈 1254635326
QQ交谈 4006089123
545493140(重要)
400-6089-123 68590972

疗窦性心动过缓并室性早搏二联律的机制。本病例在安装AAI型起搏器后,其心电图提示:心房起搏心律,室性早搏消失;反复动态心电图示:心房起搏心律AAI型。且与术前相比较,该患者的术前症状基本消失,体力活动耐量明显增加。

3 结论

存在窦性心动过缓并频发室早及室早二联律这样的心律失常患者在临床中并不罕见,在这些患者中,部分存在由此产生的症状,即所谓的“症状性心动过缓”,而且药物治疗的疗效差。这种“症状性心动过缓”是起搏器治疗的适应证,本病例在房室功能测试显示低下的情况下,通过植入永久性心脏起搏器AAI型治疗,疗效显著。

【参考文献】

- 1 中国生物医学工程学会心脏起搏与电生理分会·内蒙古自治区医学会第二届心脏起搏与电生理专业委员会学术会议,2004年7月包头.
- 2 陈新·临床心律失常学电生理和治疗·北京:人民卫生出版社,2000,603.
- 3 The stroke prevention in atrial fibrillation investigators.Predictors of thromboembolism in atrial fibrillation.I.Clinical features of patients at risk.Ann Intern Med, 1992,116:1-5.
- 4 Blizer M, Costeas C, Kassotis J, et al. Rhythm management in atrial fibrillation-with a primary emphasis on pharmacological therapy. PACE, 1998, 21: 590-602.

最热点击



创新之冠花落谁家?



医学编辑中心成立了



考试第一练兵平台



看视频学在线投稿

相关文章



- ▶ AAI起搏器治疗窦性心动过缓并频发室性早搏二联律1例分析 2011-9-26
- ▶ 窦性心动过缓患者的动态心电图分析 2011-4-22
- ▶ β受体阻滞剂治疗心力衰竭的不良反应及其对策 2010-9-20
- ▶ 风湿性心脏病瓣膜置换术后室性心律失常与心动过缓的关系 2010-9-15



★ 加入收藏夹 复制给朋友 分享到外站

评论内容

请文明上网, 文明评论。

发表评论 重置

一卫生厅网站一

一医学网站一

一医院网站一

一合作网站一

一论坛一

一权威机构一



[关于我们](#) | [合作伙伴](#) | [特色服务](#) | [客户留言](#) | [免责声明](#) | [学术团队](#) | [学术动态](#) | [项目合作](#) | [招贤纳士](#) | [联系方式](#)

电 话: 400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传 真: 029-68590977

服务邮箱: vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)

Copyright @ 2007 - 2009 www.yixue360.com , All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号

