

医学教育网护士执业资格：《答疑周刊》2023年第3期

问题索引：

1. 【问题】室性和室上性的区别？
2. 【问题】洋地黄中毒最常见的表现是什么？
3. 【问题】晶体溶液和胶体溶液有哪些？

具体解答：

1. 【问题】室性和室上性的区别？

【解答】据异位起搏点的部位不同，可分为房性、房室交界区性和室性心动过速。由于房性与房室交界区性阵发性心动过速在临床上难以区别，故统称为室上性心动过速，简称室上速。

室性心动过速简称室速。

室上性心动过速可发生在无明显器质性心脏病的病人，也可见于风心病、冠心病、甲状腺功能亢进、慢性肺部疾病、洋地黄中毒等病人。

室性心动过速多见于各种器质性心脏病的病人，最常见于医学教育网搜集整理冠心病的急性心肌梗死病人，其他如心肌病、心力衰竭、心脏瓣膜病、电解质紊乱等，亦有个别发生于无器质性心脏病者。

★表现上也有区分：

①室上性心动过速的临床特点为突然发作、突然终止，可持续数秒、数小时甚至数日，发作时病人可感心悸、头晕、胸闷、心绞痛，甚至发生心力衰竭、休克。症状轻重取决于发作时的心率及持续时间。听诊心室率可达150~250次/分，大多心律绝对规则，心尖部第一心音强度恒定。

②室性心动过速发作时的临床症状轻重可因发作时心室率、发作持续时间、基础心脏病变病人的心功能状况而各异。

2. 【问题】洋地黄中毒最常见的表现是什么？

【解答】洋地黄中毒最重要的表现是各类心律失常，最常见者为室性期前收缩，多呈二联律，其他如房性期前收缩、心房颤动、非阵发性交界性心动过速、房室传导阻滞等。快速房性心律失常又伴传导阻滞是洋地黄中毒的特征性表现。

胃肠道反应如食欲减退、恶心、呕吐，神经系统症状如头痛、倦怠、视力模糊、黄视、绿视等。

### 3. 【问题】晶体溶液和胶体溶液有哪些？

【解答】1. 常用的晶体溶液有：

①5%~10%葡萄糖溶液 供给水分和热量。

②0.9%氯化钠（生理盐水）、5%葡萄糖氯化钠、复方氯化钠溶液 供给水分和电解质，医学教育网搜集整理维持体液容量和渗透压平衡。

③5%碳酸氢钠、11.2%乳酸钠溶液 纠正酸中毒，调节酸碱平衡。

④20%甘露醇、25%山梨醇、25%~50%葡萄糖溶液 利尿脱水。

2. 常用的胶体溶液有：

①右旋糖酐 中分子右旋糖酐，可扩充血容量；低分子右旋糖酐，可降低血液黏稠度，改善微循环和抗血栓形成作用。

②低分子羟乙基淀粉 增加胶体渗透压及循环血量，急性大出血时可与全血共用。

③浓缩白蛋白注射液 维持机体胶体渗透压，补充蛋白质，减轻组织水肿。

④水解蛋白注射液 补充蛋白质，纠正低蛋白血症，促进组织修复。