

高动力循环 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/305/2021\\_2022\\_\\_E9\\_AB\\_98\\_E5\\_8A\\_A8\\_E5\\_8A\\_9B\\_E5\\_c22\\_305462.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E9_AB_98_E5_8A_A8_E5_8A_9B_E5_c22_305462.htm) 名称高动力循环所属科室心血管内科病因 关于此症的发病机理，据认为可能与心脏对儿茶酚胺或交感神经刺激的反应过度敏感有关。与原发性高动力循环相似的另一病症是beta.受体反应亢进症quot.高动力性quot.，此类患者血和尿中儿茶酚胺含量正常，滴注异丙肾上腺素后心动过速及高血压等症状加剧，给beta.受体对刺激的反应性增强所致。作为此症的诊断，可对可疑患者静脉滴注异丙肾上腺素2~3beta.受体反应亢进。对于有ST-T变化者也可给普萘洛尔20~40mg口服，在30、60、120分钟后各作心电图一次，如ST-T改变消失也可以认为符合此症。由于有些患者在发病前有精神因素，起病后可有头晕、失眠、乏力、手脚麻等症状，颇似通常所称的quot.、quot.、可能后者中一部分患者即是高动力循环及quot.原发性高动力循环quot.高动力性心脏综合征quot.原因不明的高心排量状态beta.受体阻滞剂如普萘洛尔治疗，剂量由小至大逐步调整。也可用交感神经阻滞剂如胍乙啶治疗。 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](http://www.100test.com)