

## Xử trí nhịp nhanh kịch phát trên thất

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 28 Tháng 3 2025 13:28 - Lần cập nhật cuối: Thứ bảy, 29 Tháng 3 2025 08:41

---

### BS. Bùi Văn Bình -

#### I. Định nghĩa

Nhịp nhanh kịch phát trên thất (Supraventricular tachycardia) là rối loạn nhịp nhanh có phức bộ QRS hẹp ( $< 120$  ms) phản ánh kích hoạt nhanh chóng của các tâm thất thông qua hệ thống His- Purkinje bình thường, rối loạn nhịp này bắt nguồn từ trên hoặc trong bó His. Các vị trí xuất phát có thể là nút xoang, tâm nhĩ, nút nhĩ thất, bó His hoặc các vị trí kết hợp.

Một số SVT có phức bộ QRS rộng do có kích thích sớm qua đường phụ hoặc block truyền lệch trục, block nhánh bó trục hoặc xuất hiện khi có nhịp nhanh.

Trong phần này tập trung vào nhịp nhanh vào lối nút nhĩ thất và nhịp nhanh vào lối nhĩ thất.

#### II. Nguyên nhân và cơ chế

Nguyên nhân phức tạp nhưng đều do một trong các cơ chế có thể gây ra gồm:

Cơ chế vào lối.


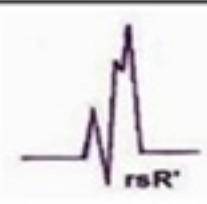
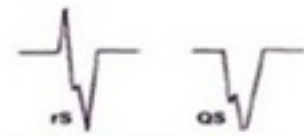

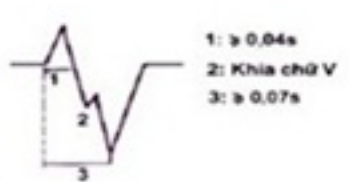
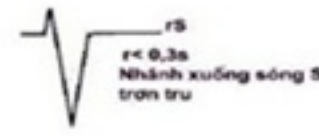
Tính tự động và các hoạt động khởi kích, gồm:

- Tính tự động bình thường gia tăng.
- Tính tự động bất thường.
- Hoạt động khởi kích.

## Xử trí nhồi p nhanh khi phát trên thít

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 28 Tháng 3 2025 13:28 - Lần cập nhật cuối: Thứ bảy, 29 Tháng 3 2025 08:41

	Tim nhanh thất	Tim nhanh trên thất bị dẫn truyền lệch hướng
	a. QRS có dạng block nhánh phải	
V <sub>1</sub>	QRS có dạng 1 pha (R) hoặc 2 pha: R <sub>s</sub> , qR hoặc Rr' 	
V <sub>s</sub>	Dạng rS, với R/S < 1 	
	b. QRS có dạng Block nhánh trái	
V <sub>1</sub> V <sub>2</sub>	<p>Có dạng rS với C<sub>0</sub> dạng rS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Với sóng r &lt; 0,03s - Sóng r ≈ 0,04 s</li> <li>- Có khía hình chữ V ở nhánh xuống của sóng S</li> <li>- Nhánh xuống của sóng S thường trơn không móc</li> <li>- Khoảng cách từ đầu sóng R tới điểm thấp nhất của sóng S ≈ 0,07s</li> </ul> 	 <p>rS r &lt; 0,3s Nhánh xuống sóng S trơn tru</p>
V <sub>4</sub>		

[Xem tiếp tại đây](#)