

执业医师备考:内科学记忆口诀 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/14/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_14880.htm 新旧血压单位换算 血压 mmHg，加倍再加倍，除3再除10，即得 kpa值。例如：收缩压120mmHg加倍为240，再加倍为480，除以3得160，再除以10，即16kpa；反之，血压kpa乘10再乘3，减半再减半，可得mmHg值。其实，不用那么麻烦，我们只要记住“7.5”这个数值即可，用不着记一长串糖葫芦。题目中若给出Kpa值，乘以7.5即可；反之，除以7.5就OK了。“什么？你记不住7.5，那你就去吃糖葫芦吧^O^”

冠心病的临床表现：平时无体征，发作有表情，焦虑出汗皮肤冷，心律加快血压升，交替脉，偶可见，奔马律，杂音清，逆分裂，第二音。急性心衰治疗原则 端坐位，腿下垂，强心利尿打吗啡，血管扩张氨茶碱，激素结扎来放血，激素,镇静,吸氧。心力衰竭的诱因 感染紊乱心失常，过劳剧变负担重，贫血甲亢肺栓塞，治疗不当也心衰。右心衰的体征 三水两大及其他 三水：水肿、胸水、腹水 两大：肝肿大和压痛、颈静脉充盈或怒张 其他：右心奔马律、收缩期吹风性杂音、紫绀 洋地黄类药物的禁忌症 肥厚梗阻二尖窄，急性心梗伴心衰；二度高度房室阻，预激病窦不应该。房性早搏心电图表现 房早P与窦P异，P-R三格至无级；代偿间歇多不全，可见房早未下传。心房扑动心电图表现 房扑不于房速同，等电位线P无踪，大F波呈锯齿状；形态大小间隔匀，QRS波群不增宽，F不均称不纯。 转贴于：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