

执业医师《内科学》辅导：窄性心包炎与肥厚性心肌病以及扩张性心肌病的鉴别 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/15/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_15694.htm 问题：请讲解窄性

心包炎与肥厚性心肌病以及扩张性心肌病的鉴别？解析：1、缩窄性心包炎：指心脏被致密厚实的纤维化心包所包围，使心脏舒张期充盈受限而产生的一系列循环障碍的临床征象。劳力性呼吸困难是最早期症状，颈静脉怒张是最重要的体征。肝肿大，腹水，下肢水肿是常见体征。收缩压降低，舒张压升高（因收缩压降反射性引起周围小动脉痉挛致舒张压升高），脉搏细弱无力，多有奇脉，心浊音界正常或扩大，多有负性心尖搏动，可闻及心包叩击音。ECG是QRS低电压，T波平坦或倒置。2、肥厚型心肌病：以心肌非对称性肥厚、心室腔变小为特征，以左室血流充盈受阻，舒张期顺应性下降为基本特征的心肌病。半数以上无明显症状，主要症状是心悸、胸痛、呼吸困难、猝死。室性心律失常的发病率医学教育网原创生率为50%。查体胸骨中下段喷射性收缩期杂音。ECG示30%-50%患者在I、II、aVF及V4-6导联上出现深而窄的Q波（3、扩张型心肌病（dilated cardiomyopathy）：DCM主要特征是左心室或双心室心腔扩大和收缩功能障碍，产生心力衰竭。常伴有心律失常，死亡率较高。无症状期：体检可正常，X线检查心脏轻度增大。有症状期：主要表现为医学教育网原创极度疲劳，活动后心悸，气促。病情晚期：肝肿大，水肿、腹水等充血性心力衰竭表现，此时的体征是心脏扩大，奔马律，肺循环和体循环淤血。ECG：QRS低电压，少

数病人可见病理性Q波，ST降低，T波倒置。X线心胸比大于0.5。UCG示四腔室均增大，以左室扩大为显著，左心室流出道扩大，室间隔和左室后壁运动弥漫性减弱。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