

执业医师《内科学》辅导： 受体阻滞剂在AMI治疗中的应用 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_15818.htm 问题：男性，64岁，因急剧胸痛8小时入院，含服硝酸甘油效果不佳，血压168/95mmHg，心率110次/分，伴偶发性室早，心电图示胸导T波高尖，哪种治疗效果最佳 A口服巯甲丙脯酸 B口服地尔硫卓 C静注利多卡因 D口服美西律 E静注美多洛尔继以口服

答案为E，我想问为什么不选B？谢谢！ 答案及解析：本题选E。地尔硫卓口服，吸收较慢，且主要用于高血压和心绞痛，特别是变异性心绞痛。在治疗室上性心律失常时，不如唯拉帕米。对心梗可能有效。因此不选B. 患者临床症状及体征考虑诊断急性心肌梗塞。在AMI最初几个小时，使用 受体阻滞剂能降低AMI患者心室颤动的发生率，可以限制梗死面积，并能缓解疼痛，减少镇静剂的应用。无禁忌症的情况下要尽早常规应用 受体阻滞剂，窦性心动过速和高血压的患者最适合使用。对于高危病人可静脉使用 受体阻滞剂。美托洛尔方案 1、首先排除心力衰竭、低血压（收缩压 2、静脉推注，每次5mg。 3、每次推注后，观察2-5min，当心率低于60次或收缩压低于100mmHg，则停止给药。静脉注射美托洛尔总量可以达到15mg。 4、末次静脉注射后15分钟，继口服剂量维持。艾司洛尔用于治疗有 受体阻滞剂相对禁忌症而又希望减慢心率的患者。除 受体阻滞剂外，即刻长期抗心律失常治疗仅用于致命性或有严重症状的心律失常。室性期前收缩频发和成对出现并不一定增加心室颤动危险，但需密切监测。但室性心动过速、室颤、完全性房室传导阻滞威

胁患者的生命，需紧急处理，但必须建立在积极治疗心肌缺血、纠正电解质和酸碱平衡紊乱等治疗基础上进行。在使用受体阻滞剂的基础上，仍有室上性快速心律失常，酌情用洋地黄制剂、维拉帕米等药物。若不能控制，可考虑同步直流电转复窦律。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