

执业助理医师《内科学》辅导：慢性肺源性心脏病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8A_A9_E7_c22_16106.htm

病因 慢性支气管、肺疾病；严重的胸廓畸形；肺血管疾病；其他 发病机制和病理

一、肺动脉高压 1、肺血管功能性改变：肺血管收缩和支气管扩张。 2、肺血管器质性病变：肺血管构型重建血液粘稠度增加和血容量增多。 二、右心功能改变：右心后负荷增加，右室后壁张力增加，心肌耗氧量增加；心肌供氧减少；右心室肥大，扩大。 三、其它重要器官损害：脑、肝、肾、胃肠、内分泌、血液等。 临床表现 一、代偿期 症状：肺胸基础疾病症状，如咳嗽，咳痰、气促、活动后心悸、呼吸困难、乏力、劳动耐力下降。 体征：除肺胸疾病体征外，尚可见肺动脉高压和右心室扩大的体征，如 $P_2 > A_2$ ，三尖瓣出现收缩期杂音，剑突下心脏搏动增强。 二、失代偿期 1、呼吸衰竭 症状：呼吸困难加重，夜间为甚，头痛、失眠、食欲下降、白天嗜睡、表情淡漠、神志恍惚、谵忘等肺性脑病表现。 体征：明显发绀，球结膜充血、水肿、腱反射减弱消失，出现病理反射，周围血管扩张。 2、右心功能衰竭 症状：除肺胸疾病体征外，可见心悸、食欲不振、腹胀、恶心。 体征：发绀更明显，颈静脉怒张，心率增快，可有心律失常，剑下收缩期杂音，甚至收缩期杂音。肝大压痛，肝颈静脉回流征阳性，下肢水肿，可有腹腔积液。 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