

执业医师《内科学》辅导：急性心肌梗死泵衰竭治疗 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\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_16154.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16154.htm)

问题：急性心肌梗死患者，疑有早期心源性休克末梢循环改变，血压12 / 9.3kPa（90 / 70mmHg），尿比重1.016，中心静脉压13cmH<sub>2</sub>O。治疗时应首选（答案：B）A.肾上腺素 B.低分子右旋糖酐 C.西地兰 D.硝普钠 E.心痛定 疑问一：为什么选B？ 疑问二：中心静脉压5-10cmh<sub>2</sub>o，此题的中心静脉压13cmh<sub>2</sub>o过高，且有心梗病史，为什么不给予强心，舒张血管治疗？ 答案及解析：本题选B。 疑问一 AMI患者引起的泵衰竭可表现为左心室衰，发病数小时内，缺血是主要原因，静脉滴注硝酸甘油是最佳治疗药物，可减轻左心室前负荷和扩张冠状动脉改善血流。根据休克纯属于心源性，或尚有周围血管舒张收缩障碍，或血容量不足等因素存在，选择不同的药物治疗。心力衰竭和休克的治疗 1、补充血容量：估计有血容量不足，或中心静脉压和肺小动脉楔压低者，用低分子右旋糖酐或5%-10%的葡萄糖溶液，输液后如中心静脉压上升 >18cmH<sub>2</sub>O，肺小动脉楔压 >15-18cmH<sub>2</sub>O，则应停止。右心室梗塞时，中心静脉压升高则未必是补充血容量的禁忌。 2、应用升压药。 3、应用血管扩张剂。 疑问二 AMI患者早期心衰主要是因为坏死心肌间质充血、水肿引起顺应性下降所致，而左心室舒张期末期容量尚不增大，因此在心梗发生后24小内，宜尽量避免使用洋地黄制剂。中心静脉压反映的是右房压，凡影响右房压的因素都可影响中心静脉压，不仅仅是血容量的问题。在左心梗时，左心泵血减少，左心衰肺小动脉楔压升高右室压高右

房压高表现为中心静脉压高。而右心梗一开始就表现为右心室衰竭表现（颈静脉怒张、肝大等），伴有血压下降。故中心静脉压 $13\text{cmH}_2\text{O}$ 在此处并不是反映的血容量增加。题中指出“疑有早期心源性休克末梢循环改变”已经提示考虑为血容量不足。输液后如中心静脉压上升 $>18\text{cmH}_2\text{O}$ ，肺小动脉楔压 $>15-18\text{cmH}_2\text{O}$ ，则应停止。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](http://www.100test.com)