

《药理学》辅导：抗心肌缺血药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E3_80_8A_E8_8D_AF_E7_90_86_E5_c23_18552.htm

一、心绞痛 心肌急剧的暂时缺血、缺氧引起。原因 心肌需氧升高。 冠脉痉挛。 二. 冠脉循环特点：1. 冠脉 A 以垂直于心脏表面的方向穿入心脏，在心肌收缩时受到压迫。2. 易发生心内膜下缺血在心内膜下层分支成网。 收缩时 强烈压迫 冠脉血流急剧 舒张时 血管压力 血流急剧 故 收缩期供血少1/4 舒张期供血多3/4 心率加快 由于心动周期的缩短主要是心室舒张期缩短 故冠脉血流量 三. 决定心肌耗氧量因素 1. 室壁张力 $T=PR$ 张力(T)与心室腔内压力(P)和心室半径(R)成正比. 2. 每分钟射血时间：心率 × 每博射血时间 TTI (张力时间指数) = 每分射血时间 × 左室内压 射血时间越久，耗氧越多。 3. 心肌收缩力和收缩速度 4. 三项乘积：收缩压 × 心率 × 左室射血时间 四. 冠脉流量调节：取决于冠脉阻力、灌注压、侧枝循环舒张时间。 心肌耗氧量：心肌耗氧量 局部氧分压 释放各种化学物质，如腺苷、前列腺素、缓激肽等 局部血管扩张 局部血流量 血流冲走化学物质 血管收缩 五. 抗心肌缺血（心绞痛）药作用原理 1. 减少心肌耗氧 前负荷，后负荷，室壁张力，心率，收缩力，做功。 如硝酸酯类、 β -阻断剂、钙拮抗剂 2. 增加心肌供血扩张冠脉、解除痉挛、促进侧枝循环。 如硝酸酯类 3. 改善心肌代谢如 β -阻断剂、GIK 4. 抗血小板、抗血栓形成 临床心绞痛分型：1. 劳累型心绞痛劳累、激动诱发，心率，收缩力，心肌缺O₂ 最常见。休息或舌下含硝酯甘油后迅速消失。发

作3-5分钟。 2.变异型心绞痛休息、夜间发作。冠状A痉挛诱发。可能是作梦,夜间BP ,或平卧时静脉血回流增加,心脏负担加重等诱发。 3.不稳定型心绞痛 休息、稍费力时,胸痛剧烈、持久、可转为AMI。是稳定型劳累性心绞痛和心肌梗塞之间的中间状态。 AS斑块变化、血小板聚集、血栓形成诱发。 二.硝酸酯类 包括:硝酸甘油、单硝酸异山梨酯、硝酸异山梨醇酯(消心痛) 硝酸甘油 nitroglycerin 药理作用 高效、速效、经济、方便 药理作用 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