

2011年内科护理：心功能不全的临床表现 _ 护士资格考试 _
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_2285.htm

心功能不全的临床表现：主要对左心功能不全，右心功能不全，全心功能不全这三种心功能不全作了详细的解说。

左心功能不全 1.症状 呼吸困难为左心功能不全最重要的表现，早期仅于劳累后出现，称为劳力性呼吸困难。随着病情的发展，休息时亦会发生。严重者被迫采取坐位或半卧位的姿势以图缓解，称为端坐呼吸。由于坐位时，血液多淤积于下肢，致静脉回心血量减少。同时，坐位使膈肌下移，肺活量增加，有利于改善呼吸。左心功能不全的典型表现为阵发性夜间呼吸困难，常在夜间熟睡后，突然憋醒，被迫坐起，可伴阵咳，咯泡沫痰，或呈哮喘状态，可称为心源性哮喘。轻者坐起数分钟后即缓解，重者则可发展为肺水肿。

咳嗽、咯痰和咯血 可干咳或有少量痰液，痰常呈白色泡沫样浆液性，有时带血，呈粉红色泡沫痰，系肺泡和支气管粘膜淤血所致。

紫绀、怠倦、乏力 为心排血量降低的结果。严重时，由于脑缺血、缺氧可出现嗜睡、烦躁、甚至精神错乱等精神神经症状。

2.体征 心脏浊音界扩大，心尖搏动向左下移位伴有抬举感。心率增快，心尖部可闻及舒张期奔马律，重者可出现交替脉。两肺底部可闻及湿音。亦可因继发支气管痉挛而伴有哮鸣音和干音。严重者有中枢性紫绀。

3.急性肺水肿 多发生于阵发性夜间呼吸困难的患者，但亦可首次出现于从无严重呼吸困难者。发作时先出现呼吸困难并有呼吸频率显著增快，被迫端坐呼吸，胸闷憋气，极端焦虑，大汗淋漓，咳嗽，并咳出白色或粉红色泡沫样痰

。有时痰量很多，可从口腔和鼻涌出。两肺满布哮鸣音，肺底湿音，常由下而上迅速布满全肺。患者面色苍白，口唇紫绀，由于应激反应，血压开始时可正常或甚至升高，但随后即下降，脉搏细弱，最后出现神志模糊、休克，甚至死亡。

右心功能不全 1.症状主要是脏器淤血所引起的功能改变，如尿量减少、夜尿增多，系因肾脏淤血、钠与水潴留所致。肝脏淤血可致肝区胀痛甚或出现黄疸；胃肠道淤血可致食欲不振、消化不良、恶心、呕吐和腹泻。 2.体征 心浊音界扩大，心尖搏动呈抬举性，搏动范围弥散，心率增快。 颈静脉怒张，即在半卧位或坐位时，可以在锁骨上方见到颈外静脉明显充盈，为右心衰竭的早期表现之一。 肝脏肿大压痛，肝颈静脉回流征阳性（即压迫肿大的肝脏时，颈静脉更加充盈）亦是右心衰竭较早期的表现，常发生于水肿之前。长期右心衰竭，可导致心源性肝硬化，此时 凹陷性水肿，为右心衰竭的典型体征，多出现在身体的下垂部分。肝脏肿大、质地变硬，常伴黄疸、腹水和肝功能损害。 全心功能不全 左、右心功能不全的临床表现同时存在，但可以其中之一为主。右心功能不全时，右心室排血量减少，致使左心功能不全所引起的肺淤血表现有所减轻或不明显。 更多信息请访问：百考试题护士网校 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