

原发性肺动脉高压 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/307/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8E\\_9F\\_E5\\_8F\\_91\\_E6\\_80\\_A7\\_E8\\_c22\\_307949.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/307/2021_2022__E5_8E_9F_E5_8F_91_E6_80_A7_E8_c22_307949.htm) 名称原发性肺动脉高压所属科室呼吸内科病因此时肌型肺小动脉内膜增厚，有的形成垫状或瓣状物向腔内凸出，有的形成血管球结构；弹力型动脉有内膜增厚和粥样硬化，内弹力膜均断裂。临床表现上述变化引起肺动脉压增高，右心室排血受阻，右心室压力增高，右心室肥大。病人可有气急、心悸、胸痛、咯血、晕厥等，严重时有紫绀，晚期出现右心衰竭。体检示心浊音界增大，肺动脉瓣区有收缩喷射音、收缩期杂音、第2心音亢进或兼有分裂、可有吹风样舒张期杂音，三尖瓣区可有吹风样收缩期杂音。诊断X线示肺动脉段凸出、肺门血管影增粗而肺野则纹理细小，右心室增大，右心房亦可增大。心电图和超声心动图示右心室肥大，可有右心房肥大。右心导管检查示肺动脉压显著增高，右心室收缩压增高，肺总阻力增高而肺楔嵌压正常。晚期可由于右心房压增高使卵圆孔开放而有右至左分流。心血管造影有一定危险性，可见右心室和肺动脉排空延迟，末梢肺动脉细小。诊断在于排除继发性肺动脉高压。治疗本病预后差病人最终死于右心衰竭。尚缺乏有效的治疗方法，多种扩张血管药物，尤其钙拮抗剂中的硝苯地平可以试用。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](http://www.100test.com)