

考研复习指导之考研西医内科学辅导047考研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/540/2021_2022__E8_80_83_E7_A0_94_E5_A4_8D_E4_c73_540901.htm 心脏瓣膜病 二尖瓣狭窄(二狭)

1. 病因 (1)风湿热(最常见、占50%)。2 / 3为女性。风湿热后至少2年形成明显二狭。(2)反复链球菌性扁桃体炎或咽峡炎，无风湿热史(占50%)。(3)其他病因罕见。如先天性畸形、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮心内膜炎等。单纯二狭占风心病的25%，二狭伴二闭占40%，主动脉瓣常同时受累。

2. 病理生理及临床表现 正常情况下，血液由右房三尖瓣 右室 肺动脉 肺 肺静脉 左房 二尖瓣 左室 主动脉瓣 主动脉。因此，当二狭时，血液从左房流入左室受阻 出现左房高压。

3. 实验室和其他检查 (1)x线从上图可以看出，x线表现应为左房大，晚期可见右室大、肺淤血、间质性肺炎。(2)心电图 由于晚期右室大一电轴右偏、右室肥厚；此外见“二尖瓣型P波”。(3)超声心动图 诊断二狭的可靠方法。能测定跨二尖瓣压差、二尖瓣口面积，判断狭窄严重程度。(4)心导管检查可测定肺毛细血管压及左室压以确定舒张期跨瓣膜压差和计算瓣口面积。

4. 二尖瓣口面积与临床关系 (1)二尖瓣口面积正常二尖瓣口面积4~6平方厘米，舒张期房室间无跨瓣膜压差。当瓣膜面积减小一半，即对跨瓣膜血流产生影响时定义为“狭窄”。(2)轻度二狭瓣口面积 ≤ 1.5 平方厘米开始产生临床症状。(3)重度二狭瓣口面积 ≤ 1 平方厘米，舒张期房室间跨瓣膜压差20mmHg以上。

5. 并发症 房颤、急性肺水肿、血栓栓塞、右心衰、感染性心内膜炎、肺部感染。

6. 治疗二尖瓣口有效面积 ≤ 1.5 平方厘米，伴

有症状时，应介入或手术治疗。 考试 大100test.com编辑竭诚为你提供全面的优质考试资料！考试 * 大编辑预祝大家考试 大100test.com捷！ 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