

心悸_胸部_症状库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/608/2021_2022__E5_BF_83_E6_82_B8__E8_83_B8_c22_608868.htm 心悸概述：所谓心悸也就是通常所说的心慌乃是由于人们主观感觉上对心脏跳动的一种不适感觉心悸可以由于心脏活动的频率节律或收缩强度的改变而导致也可以在心脏活动完全正常的情况下产生后者系因人们对自己心脏活动特别敏感而致健康人一般仅在剧烈运动精神高度紧张或高度兴奋时才会感觉到心悸属于正常情况而在某些病理情况下如心率过快过慢以及有过早搏动时患者的主要症状即为心悸少数情况下如心脏神经官能症或过度焦虑的患者虽然没有心律失常或器质性心脏病但由于交感神经张力增高心跳有力患者也常以心悸而就诊心悸病因：心悸的病因多种多样有的是心脏器质性病变有的是由于功能性的因素所致临床上须加以鉴别从而进行不同的诊治常见的引起心悸的病因有以下几种（一）心律失常 1过早搏动 如房性早搏交界性早搏及室性早搏等 2心动过速 如各种原因所致的窦性心动过速阵发性心动过速及快速型心房颤动心房扑动等 3心动过缓 窦性心动过缓病态窦房结综合征及高度房室传导阻滞（二）高动力循环状态引起心脏收缩增强 1生理性 如剧烈运动大量烟酒茶的刺激某些药物如阿托品氨茶碱肾上腺素应用等 2病理性 如高热贫血甲状腺功能亢进低血糖缺氧嗜铬细胞瘤等（三）各种器质性心脏病 如高血压性心脏病风湿性心脏病原发性心肌病及某些先天性心脏病等（四）心脏神经官能症机理 关于心悸发生的机理目前还不十分清楚一般认为与心肌收缩力心搏量的变化及患者的精神状态注意力是否集中

等多种因素有关心律失常时患者可因心率过快过缓或出现心律不齐而感到心碎在高动力循环状态下由于心肌收缩力增强心率加快心搏量也相应增加使心肌在收缩期紧张度增高产生心悸 另外植物神经功能紊乱的患者较易出现心悸如轻度体力活动偶发早搏等情况下即感明显的心悸而正常情况下只有在剧烈活动或强的精神刺激时人们方可感觉到且持续时间短经休息后心悸很快消失 患者注意力的集中也常导致心悸的产生当注意力较集中时患者较易出现心悸可能与此时交感神经兴奋性增强引起心搏量及神经敏感性增强等因素有关心悸诊断：

一病 史心悸是许多疾病的一个共同表现其中有一部分心悸的患者并无器质性病变因而病史对于心悸的诊断尤为重要如应仔细询问患者心悸的发生是否与体力活动精神状态以及应用药物等因素有关若心悸常在轻度体力活动后产生则病变多为器质性的应进一步询问既往有无器质性心脏病的病史若心悸发生在剧烈运动之后或在应用阿托品等药物之后则为机体的一种生理反应另外心悸发作时间的长短也与病因有关如突然发生的心悸在短时间内很快消失但易反复发作则多与心律失常有关此时应详细追问心悸发作当时患者的主观感觉如有无心跳过快过慢或不规则的感觉是否伴有意识改变及周围循环障碍以便做出初步的诊断若患者从幼年时即出现心悸则多与先天性心血管疾病有关详细询问病史除对病因有一个初步判断外还可以了解患者有无其他官能性诉述或表现对以后的治疗也有很大的帮助 二体格检查询问完病史之后就应有针对性地进行体格检查如怀疑患者有器质性心脏病时应重点检查心脏有无病理性体征即有无心脏杂音心脏增大以及心律改变等有无血压增高脉压增大水冲脉等心脏以外的心脏病体征患

者的全身情况如精神状态体温有无贫血多汗及甲状腺肿大等也应仔细检查避免遗漏三实验室检查 若怀疑患者有甲状腺功能亢进低血糖或嗜铬细胞瘤等疾病时可进行相关的实验室检查如测定血清T3T4甲状腺吸碘率血糖血尿儿茶酚胺等怀疑贫血时可查血常规必要时可进行骨髓穿刺检查骨髓涂片以进一步明确病因四器械检查器械检查中最重要的是心电图检查且方便快捷患者无痛苦心电图检查不仅可以发现有无心律失常还可以发现心律失常的性质若静息时心电图未发现异常可嘱患者适当运动或进行24h动态心电图监测对于怀疑有器质性心脏病的患者为进一步明确病因还可进行心脏多普勒超声检查以了解心脏病变的性质及严重程度心悸鉴别诊断：一心律失常1过早搏动 过早搏动简称为早搏分为房性交界性和室性早搏三种是临床上引起心悸最常见的原因正常人中有相当一部存在早搏常在情绪激动劳累消化不良过度吸烟饮酒及饮用大量刺激性饮料后诱发常以心悸而就诊心电图检查有时不易发现动态心电图检查有助于诊断器质性心脏病患者较易出现早搏多发生于运动后且较多表现为频发早搏如频发室性早搏形成二联律三联律或出现多源性及多形性早搏早搏发生时患者常感觉突然心跳增强或心跳暂停自己摸脉搏时突然漏跳一次听诊发现心律不规则第一心音多增强早搏之后有长的间歇2心动过速 心动过速中常见的为阵发性心动过速其特点为突然发作突然中止可持续数秒至数天不等心律一般为规则的快速的心率常在160—220次 / min之间发作可由情绪激动饱餐疲劳等因素引起亦可无明显诱因其症状轻重与发作时心室率的快慢及持续时间的长短原发病的严重程度有关轻者仅表现为心悸重者还可出现烦躁晕厥心绞痛甚至发生心力衰竭与休克 阵发

性心动过速包括室上性和室性两种前者常见于无器质性心脏病者用压迫眼球或颈动脉窦的方法可使其中止发作；而后者多见于器质性心脏病患者且上述方法无效但明确的诊断有赖于心电图检查另外快速型心房颤动也较为常见多发生于器质性心脏病的基础上患者主要表现为明显的心悸可发生心力衰竭听诊心律极不规则第一心音强弱不一脉搏短绌心电图表现为窦性P波消失代之以形态不一频率不等的细小的锯齿波心室率极不规则3心动过缓 当心率过慢时也可以出现心悸如病态窦房结综合征和高度房室传导阻滞诊断主要依靠心电图二高动力循环状态引起心脏收缩增强而产生的心悸1生理性 这一类因素较易发现如刚刚进行过剧烈运动有大量吸烟饮酒史或有应用阿托品氨茶碱肾上腺素等药物史一般情况下上述诱因去除后患者很快恢复正常心电图及其他检查均正常诊断不难成立 2病理性 （1）发热：当患者体内存在某种致病菌感染时随着体温的升高心率往往也相应增快此时患者可出现心悸乏力等症状但随着感染的控制及体温的回落心悸可慢慢消失这类心悸的出现并不代表心脏的异常心电图检查除心率较快外并无其他异常 （2）贫血：各种原因所致的贫血若红细胞数目在每立方毫米300万以下血红蛋白在70 g / L以下时均可出现心悸查体可见患者面色苍白呈贫血貌心率增快心音增强心尖部及肺动脉瓣区可闻及收缩期杂音亦可出现毛细血管搏动水冲脉等周围血管征实验室查示红细胞血红蛋白明显降低 （3）甲状腺功能亢进：甲状腺功能亢进的患者由于基础代谢率增高和交感神经功能亢进常常出现心率加快心搏增强且早搏和心房颤动也易出现因而患者常感心悸许多患者往往以心悸而就诊体格检查可发现患者有突眼征甲状腺肿大有震颤和杂音第

一心音亢进及心动过速等本病诊断即可成立另外临床上还有一部分患者甲状腺功能亢进的症状和体征均不明显而仅表现为反复发作的心动过速和心房颤动此时应进一步测定患者血清甲状腺素或基础代谢率以免漏诊（4）低血糖症：低血糖症中大多数为功能性女性多见少部分为糖尿病患者应用大量胰岛素后患者表现为面色苍白 / 心悸多汗烦躁等查体发现心率增快血压偏低此时抽血测定血糖低于正常进食后很快症状消失本病常反复发作每次持续约 15 - 20 min 多发生于餐后 2 - 4 h 诊断根据典型的症状结合血糖测定及进食或静脉注射葡萄糖后很快恢复而确诊（5）嗜铬细胞瘤：本病主要临床表现为阵发性或持续性血压升高收缩压往往很高常达 26.6~40 kpa（200~300 mmHg）发作时突然出现头痛心悸恶心呕吐大汗四肢冰冷等严重者可发生急性左心衰竭或脑血管意外表现为阵发性高血压者一般能早期想到本病的可能如为持续性血压升高者须注意和原发性高血压多汗心悸心动过速烦躁消瘦直立性低血压等表现时尤其是发生于儿童和青年人时更应考虑到本病可进一步测定血尿儿茶酚胺必要时可进行肾上腺CT扫描以协助诊断三器质性心脏病各种器质性心脏病如风湿性心脏病高血压性心脏病冠状动脉粥样硬化性心脏病心肌病及某些先天性心脏病等疾病的患者在出现心脏扩大心力衰竭之后均可出现心悸诊断时须结合病史体格检查及一些必要的实验室检查如怀疑风湿性心脏病时检测血沉抗链“o”怀疑冠状动脉粥样硬化性心脏病时检测血脂等等结合超声心动图进行综合判断对于一些复杂的病例还可进行心导管检查详细情况请参阅本章第十八节“心脏增大”四心脏神经官能症心脏神经官能症也叫做心血管神经官能症神经性血循环衰弱症焦虑性神经官

能症等是以心血管呼吸和神经系统症状为主要表现的临床综合征患者无论从临床上还是病理上均无器质性病变属于功能性病变但往往临床症状较多本病多发生于青年女性年龄在20 - 40岁之间常有心悸胸闷呼吸困难心前区针刺样疼痛及头疼失眠注意力不集中紧张四肢麻木等多种表现体格检查可见心率增快呼吸加快心音有力有时可有脉压增大水冲脉枪击音等表现心电图检查可见窦性心动过速过早搏动或非特异性ST段及T波的变化X线检查无异常发现本病是临床上引起心悸的常见原因之一由于心电图上有时可出现类似心肌缺血的变化易误诊为病毒性心肌炎和冠状动脉粥样硬化性心脏病简单的鉴别诊断方法为普萘洛尔试验阳性者支持本病的诊断另外病毒性心肌炎患者发病前2 - 4周有一个明显的上呼吸道感染病史发病4周内血清病毒抗体滴度往往增高4倍以上心内膜活检可发现心肌的炎性改变；而冠状动脉粥样硬化性心脏病患者一般年龄较大多在50岁以上心前区疼痛呈压榨样或为压迫感持续时间多在15 min之内含服硝酸甘油可缓解本病的诊断须排除器质性心脏病另外还须注意本病有时伴随器质性心脏病诊断时必须根据病史临床表现及实验室检查等进行详细的分析判断以了解器质性心脏病的严重程度以及心脏神经官能症所占据的成分心悸预防：情志调畅饮食有节及避免外感六淫邪气增强体质等是预防本病的关键积极治疗胸痹心痛痰饮肺胀喘证及痹病等对预防和治疗心悸发作具有重要意义心悸患者应保持精神乐观情绪稳定坚持治疗坚定信心应避免惊恐刺激及忧思恼怒等生活作息要有规律饮食有节宜进食营养丰富而易消化吸收的食物宜低脂低盐饮食忌烟酒浓茶轻证可从事适当体力活动以不觉劳累不加重症状为度避免剧烈活动重症

心悸应卧床休息还应及早发现变证坏病先兆症状做好急救准备 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