

冠状动脉粥样硬化性心脏病_心血管外科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022__E5_86_A0_E7_8A_B6_E5_8A_A8_E8_c22_611354.htm

简称冠心病，它是因供应心脏本身的冠状动脉管壁形成粥样斑块造成血管腔狭窄所致心脏病变。由于冠状动脉狭窄的支数和程度的不同，其临床症状也有不同。【诊断】一．病史、症状：典型的症状为劳力型心绞痛，在活动或情绪激动时出现心前区压榨性疼痛，部分患者向左肩部或/和左上臂部放散，一般持续5~10分钟，休息或含服硝基甘油等药物可缓解。部分伴有胸闷或以胸闷为主，严重者疼痛较重，持续时间延长，休息或睡眠时也可以发作。病史提问要注意诱因、疼痛的部位、持续时间，有无放散，伴随症状及缓解方式。二．体检发现：一般早期无明确的阳性体征，较重者可有心界向左下扩大，第一心音减弱，有心律失常时可闻及早搏、心房纤颤等，合并心衰时两下肺可闻及湿罗音，心尖部可闻及奔马律等。三．辅助检查：心电图呈t波低平、倒置及st段下移，特别是水平型和下斜型下移更有意义，b超可有左室室壁节段性运动障碍。平板运动试验常阳性，同位素心肌扫描（ect）可出现心肌缺血性改变，24小时心电图（holter）监测运动时出现缺血性改变，冠状动脉造影是诊断冠心病的金标准，必要时可检查血脂、血糖。四．鉴别诊断：应与心肌炎、肥厚梗阻性心肌病、心包炎、胸膜炎等所致胸痛进行鉴别。【治疗措施】可选用钙通道阻滞剂，硝酸脂类药物，转换酶抑制剂进行治疗，心率较快者可选用 受体阻滞剂，以缓释剂为好。可加用肠溶阿斯匹林100-325mg 1/d，注意对冠心病危险因素的治疗

疗如降压治疗、调脂治疗、治疗糖尿病、戒烟、禁酒等。还可选用极化液和硝酸脂类药物静滴。合并心衰及心律失常时需加用纠正心衰及抗心律失常的治疗（详见心衰及心律失常篇），必要时可行冠心病的介入治疗（ptca 支架术），严重者可考虑进行外科搭桥手术。在人到中年或过60岁的社会人群中，患冠心病的人并不罕见。因为有些人无自觉症状，心电图检查正常。这属于隐性冠心病，直到有间断发生心脏病各种症状时，才引起人们的注意。已经确诊为患冠心病的病人，应该学会正确掌握几种药物，例如，硝酸甘油、消心痛、安定、中药保心丸等的正确使用。冠心病发作时，病人都有自我感觉的先兆症状，例如，心前区闷痛、绞窄感、恐惧感等等，可以根据自己以往的经验自行服药，就地休息，有条件时吸氧，可以得到很好的效果，不必等医生，防止严重发作。要特别注意，不要勉强坚持所进行的各种活动，危险常常发生在“坚持一下”之中！外出旅行、公务活动，应该携带随身药品。特别强调戒烟，心绞痛频繁发作时禁止吸烟。

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