

联合瓣膜病变是由什么原因引起的临床执业医师考试 PDF 转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/646/2021\\_2022\\_\\_E8\\_81\\_94\\_E5\\_90\\_88\\_E7\\_93\\_A3\\_E8\\_c22\\_646482.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022__E8_81_94_E5_90_88_E7_93_A3_E8_c22_646482.htm) 本病决大部份是由风湿

性心脏病引起，也有细菌性心内膜炎、退行性变、外伤等原因引起的瓣膜病变。联合瓣膜病变有以下几种组合形式：1、同一病因累及两个或两个以上瓣膜，最常见的为风湿性引起的二尖瓣和主动脉瓣或其他瓣膜病变；其次为感染性心内膜炎可同时侵犯二尖瓣、主动脉瓣或三尖瓣、肺动脉瓣。2、病变源于一个瓣膜，随病情发展可影响或累及另一个瓣膜，导致相对性狭窄或关闭不全。如风湿性二尖瓣狭窄可引起肺动脉高压，肺动脉高压使右室压力负荷过重，引起右室肥大扩张而致三尖瓣关闭不全。3、两种或两种以上病因累及不同瓣膜，如风湿性二尖瓣病变并发感染性主动脉瓣炎。在联合瓣膜病变中，二尖瓣狭窄合并主动脉瓣关闭不全最常见，约有10%二尖瓣狭窄患者伴有严重风湿性主动脉瓣关闭不全。当二尖瓣狭窄合并主动脉瓣狭窄时，二尖瓣狭窄常可掩盖主动脉瓣狭窄的临床表现。但二尖瓣狭窄所造成的临床表现，如肺淤血、咯血、房颤和全身栓塞等发生率远较单纯主动脉瓣狭窄多见。二尖瓣关闭不全合并主动脉瓣关闭不全是一相对常见组合，此时往往以主动脉瓣反流的临床表现为主。二尖瓣关闭不全和主动脉瓣狭窄同时存在是一种危险情况，一方面可使左房失代偿及肺淤血提早发生，另一方面可产生脏器供血不足的症状。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

