

中西医《内科学》知识点总结循环系统疾病 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022__E4_B8_AD_E8_A5_BF_E5_8C_BB_E3_c22_650474.htm

中西医结合内科学

执业医师考试知识点总结循环系统疾病 一、心功能不全 (一)

病因——心排出量下降，周围器官供血不足 1、心肌收缩力降低——缺血性心肌损害(如冠心病的心绞痛). 2、前负荷增加——心脏瓣膜关闭不全(如主动脉瓣关闭不全). 3、后负荷增加——如高血压、主动脉瓣狭窄. 右心后负荷增加——阻塞性肺气肿，左心后负荷增加——回心血量增加. 4、严重心律失常——如快速性心律失常. (二)左心衰 ——以肺淤血及心排血量降低和器官低灌注临床表现为主。 1、症状：劳力性呼吸困难——最早症状，心源性哮喘，咳嗽，咳痰，咯血. 2、体征：两肺底湿音. 心脏扩大，心率加快，肺动脉瓣区第二心音亢进，交替脉. (三)右心衰 ——以体循环静脉瘀血表现为主 1、症状：腹胀，食欲不振，恶心呕吐，肝区胀痛，少尿及呼吸困难. 2、体征：右心室扩大，颈静脉怒张，肝-颈静脉反流征+，水肿. 胸水和(或)腹水，肝肿大。晚期可有黄疸、腹水. 鉴别右心衰与肝硬化的要点——腔静脉压升高. (四)治疗 1、利尿剂——小剂量，逐渐加量，急性肺水肿——首选速尿. 充血性心衰时不宜用——甘露醇. 2、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI). 3、洋地黄——心衰伴快速心室率的房颤. 禁忌：窦房阻滞，二度或高度房室传导阻滞. 不良反应：心律失常，以室性期前收缩最常见. 中毒处理：停药. 快速性心律失常：钾不低——苯妥英钠. 低钾——补钾. 缓慢性心律失常——阿托品.

二、心律失常 (一)快速性心律失常 1、室上性心动过速

——颈动脉按摩能使心率突然减慢 表现：心率快规则，P波出现QRS之后，ST段与T波可无变化。 2、早搏 (1)房早：提早出现的P' .P' Rlt.40次/分——阿托品。 2、房室传导阻滞 (1)I度房阻：窦性P波，其后有QRS.P-R间期延长gt.心室率.心室心律由交界区或心室自主起搏点维持。 3、病窦综合征：持续、严重，有时突发的窦缓.发作时窦房阻滞或窦性停搏.动过缓与心动过速交替出现. 治疗：阿托品，麻黄素，异丙肾。

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