

2011年中医医师内科复习：第十单元 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_653366.htm

内科常见危重症：休克、急性心力衰竭、急性肾衰竭、多脏器功能障碍综合征！第十单元内科常见危重症

一、休克——微循环灌注不足和细胞功能代谢障碍为主要表现

(一) 病因病理

- 1、脓毒性休克——严重损害以心血管系统为主的靶器官 抗凝及凝血障碍，以及低血压为主要表现
- 2、心源性休克——心泵衰竭的极期改变 冠心病急性心梗——主要原因
- 3、过敏性休克——全身急性周围循环灌注不足

(二) 表现

- 1、休克早期——代偿性休克阶段
- 2、休克中期——失代偿性休克
- 3、休克晚期——不可逆休克

(三) 治疗

- 1、脓毒性休克 激素：——休克发生后4 - 6小时之内用，首选甲基强的松龙 抑制细胞因子，并减少致炎物质的合成与释放 抑制血小板聚集 解除血管痉挛 增加心肌收缩力
- 2、心源性休克 血管活性药物——首选多巴胺
- 3、过敏性休克——首选肾上腺素

二、急性心力衰竭 主要表现——急性肺水肿，重者伴心源性休克

(一) 病理：心脏收缩力 ，心排血量 左室瓣膜性急性反流，左室舒张末压急剧 ，肺静脉回流受阻，肺静脉压 ，肺毛细血管压 急性肺水肿

(二) 中医病机——以心阳虚衰为本

(三) 诊断：突发严重呼吸困难，端坐呼吸 咳嗽伴大量粉红色泡沫样痰 双肺对称性布满水泡音和哮鸣音 有引起急性心衰的心脏病基础

(四) 治疗 原则：降低左房压和左室充盈压；增加左室心搏量；减少循环血量 减少肺泡内液体渗入，保证气体交换

- 1、吸氧
- 2、吗啡——镇静，减慢呼吸，扩张外周静脉，扩张小

动脉 3、快速利尿——利尿，扩张静脉，缓解肺水肿 4、血管扩张剂——降低心室前后负荷，缓解肺淤血 硝普钠——降低心室前后负荷 硝酸甘油——扩张小静脉，降低回心血量 酚妥拉明 - 以扩张小动脉为主，降低心室后负荷 5、洋地黄类 西地兰——适于房颤伴快速心室率，并已有心室扩大伴左室收缩功能不全 6、氨茶碱——扩张支气管并有正性肌力及扩血管、利尿作用 7、静脉结扎法——减少静脉回心血量 三、急性肾衰竭 ——血肌酐和血尿素氮呈进行性升高的综合征（一）中医病机 病位在肾，涉及肺、脾（胃）、三焦、膀胱病机：肾失气化，水湿浊瘀不能排出体外（二）表现：急骤发生少尿 体征：水肿 全身浮肿，高血压，肺水肿 高血钾 心律缓慢，心律不齐，室颤，停搏 酸中毒，呼吸深大 并发症：感染；循环系统并发症；电解质紊乱 检查：血肌酐每日上升44.2 - 176.8umol/L 血尿素氮上升3.6 - 40.7mmo/L（三）药物治疗 1、利尿剂——只应用于急性肾衰少尿期 2、钙拮抗药——用于缺血性急性肾衰的早期可减少钙离子细胞内流，扩张肾血管，增加肾血流 硝苯地平 四、多脏器功能障碍综合征（MODS）——指急性严重感染及一些非感染因素诱发全身炎性反应综合征24小时之后导致机体同时或相继发生两个或两个以上功能障碍的临床综合征 多脏器功能障碍综合征最早受累的器官——肺脏 中医病机：阴阳逆乱是发病的关键 气滞血瘀是基本病理改变和中间环节 正气欲脱、阴阳离决是最终阶段 小编推荐：[#0000ff>第九单元 理化因素所致疾病](#)
[#0000ff>2011年中医执业医师：中医分期辨治百日咳](#)
[#0000ff>2011年中医执业医师考试模拟试题及答案汇总](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年中医执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#)

欢迎进入 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