

2011年临床助理：急性心肌梗死治疗措施 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655777.htm

急性心肌梗死治疗原则是：保护和维持心脏功能，改善心肌血液供应，挽救濒死心肌，缩小心肌梗塞范围，及处理并发症防止猝死。原则是：保护和维持心脏功能，改善心肌血液供应，挽救濒死心肌，缩小心肌梗塞范围，及处理并发症防止猝死。

一、监护和一般治疗：

- 1、监护。
- 2、休息：卧床休息2周。
- 3、吸氧。

二、对症处理：

- (一)解除疼痛：应尽早解除疼痛，一般可肌注杆冷丁50 - 100mg，或吗啡5 - 10mg，为避免恶心呕吐可同时给予阿托品0.5mg 肌注。
- (二)控制休克：有条件者应进行血流动力学监测，根据中心静脉压、肺毛细血管楔嵌压判定休克的原因，给予针对性治疗。
- (三)消除心律失常：心律失常是引起病情加重及死亡的重要原因。
- (四)治疗心力衰竭：严格休息、镇痛或吸氧外，可先用利尿剂，常有效而安全。

三、挽救濒死心肌、缩小梗塞范围。

- (一)溶血栓治疗：应用溶酶激活剂激活血栓中纤溶酶原转变为纤溶酶而溶解血栓。目前常有的药物有链激酶和尿激酶等。
- (二)抗凝疗法：广泛的心肌梗塞或梗塞范围在扩大，可考虑应用。
- (三)受体阻滞剂：急性心肌梗塞早期，应用心得安或美多心安可能减轻心脏负荷，改善心肌缺血的灌注。
- (四)钙拮抗剂：异搏定、硝苯吡啶对预防或减少再灌注心律失常保护心肌有一定作用。
- (五)葡萄糖 - 胰岛素 - 钾（极化液）：氯化钾1.5g，普通胰岛素8单位加入10%葡萄糖液500ml中，静脉滴注。每日一次，7 - 14日为一疗程，可促进游离脂肪酸的脂化

过程，并抑制脂肪分解，降低血中游离脂肪酸浓度，葡萄糖和氯化钾分别提供能量和恢复心肌细胞膜的极化状态有利于心肌细胞存活。（六）冠状动脉腔内血管成形术（PTCA）。（七）激素：急性心肌梗塞早期使用激素可能有保护心肌作用。四、恢复期处理：可长期口服阿斯匹林100mg/日，潘生丁50mg，每日3次，有抗血小板聚集，预防再梗塞作用。广谱血小板聚集抑制剂抵克力得有减少血小板的粘附，抑制血小板聚集和释放凝血因子等作用，可预防心肌梗塞后复发，剂量：250mg，每日1 - 2次，口服。病情稳定并无症状，3 - 4月后，体力恢复，可酌情恢复部分轻工作，应避免过重体力劳动或情绪紧张。 小编推荐：#0000ff>临床助理高频考点：洛博芽生菌病 #0000ff>2011年临床助理医师：血小板减少症 #0000ff>2011年内科学高频考点：马尔堡病毒病 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