

循环系统内科考点梳理

一、心力衰竭

1. 最重要病因: **心肌收缩力减弱** (冠心病和心梗)。
2. 慢性左心衰:
 - **最早**最常见——**劳力性呼吸困难**;
 - **最典型**——**夜间阵发性呼吸困难**;
 - **最严重**——**端坐呼吸**;
 - 左心衰+呼吸困难最严重——**急性肺水肿**。
 - 最典型/最有意义体征——**奔马律**, 听诊双肺底中小水泡音/湿罗音 (肺静脉淤血);
3. 慢性右心衰: 最特异——**肝颈静脉回流征 (+)**;
4. 辅查: 首选 **UCG**, $EF \leq 40\%$, 反映收缩期心衰。 $E/A < 1.2$, 反映舒张期心衰。
5. 慢性心衰治疗: **利尿剂** (只有螺内酯), 急性心衰首选**速尿**; ACEI/ARB;
 β -阻滞剂 (只有比卡美): 比索洛尔、卡维地洛、美托洛尔
6. 洋地黄类
 - (1) 最常用正性肌力药——**地高辛**; 唯一适应证——**心衰伴房颤、房扑**。
 - (2) 禁忌症: 急性心梗 24h 内; 肥厚性梗阻型心肌病; 预激综合征; 低钾; **单纯性二尖瓣狭窄**。 **记忆: “急死的肥鱼价格低啊”**
 - (3) 洋地黄中毒:
 - 最常见原因——**低钾**;
 - 最早出现——**厌食、腹胀等**;
 - 最晚出现——**黄/绿视**;
 - 心律失常——最常见**室早二联律**;
 - 最具特征性——**可快可慢** (快速房性心律失常和房室传导阻滞。)
7. 急性左心衰治疗: 效果最明显且作用最快: **利尿剂** (呋塞米);
8. 心脏骤停和心源性猝死: 最常见原因——**室颤**; 最常见疾病——**冠心病**;
诊断金标准 典型大动脉 (**颈、股**) **搏动消失**; 治疗: 首选 **肾上腺素**

二、心律失常

1. **第一心音强弱不等+心律绝对不齐+脉搏短绌+P 波消失=房颤**
2. **阵发性心慌+突发突止+逆行 P 波+心率 160 ~250 次/分=室上性心动过速**
3. **提前出现的宽大畸形 QRS 波=室早**
4. **突发心慌+3 个连续的室早波+心室夺获+室性融合波=室速**
5. **PR 间期>0.20 秒+PR 间期恒定+全部下传=I 度房室传导阻滞**
6. **PR 间期逐渐延长直到 QRS 波脱落=II 度 I 型房室传导阻滞**
7. **PR 间期固定不变, QRS 波成比例脱落 2 : 1, 3 : 2=II 度 II 型房室传导阻滞**
8. **心律规整+心律约 40 次/分+大炮音+A-S 综合征=III 度房室传导阻滞**
9. 心律失常用药原则:
 - 没有症状不治疗, 偶发症状不治疗;
 - 血压正常我用药, 血压低时用电击;
 - 一般缓慢 (心率 40-60 次/分) 用**阿异** (阿托品、异丙肾上腺素);
 - 严重缓慢 (心率<40 次/分) 起搏器。
10. 心律失常用药小结:

- (1) 改善急性心衰——**利尿剂**；(2) 心衰伴有高血糖——**ACEI**；
- (3) 慢性收缩性心衰——**ACEI**；(4) 心衰伴有房颤——**洋地黄**
- (5) 洋地黄引起的阵发性心动过速——**苯妥英钠**
- (6) 洋地黄引起的阵发性室性心动过速——**利多卡因**
- (7) 任何原因引起的心律失常+血流障碍——**电复律**
- (8) 室上速合并预激综合征首选治疗和首选药物——**射频消融，普罗帕酮**
- (9) 阵发性室上性心动过速不伴有心衰，首选——**腺苷**，次选维拉帕米（异搏定）
- (10) 室性心律失常——**利多卡因**
- (11) 加速性室自主节律（缓慢性室速）——首选**阿托品**
- (12) 心衰伴有高血压（高血压引起的急性左心衰）——**硝普钠**
- (13) 预激综合征病快速房颤——**胺碘酮**
- (14) 阵发性室上性心动过速伴心功能不全——**洋地黄**
- (15) 室颤治疗首选——**非同步电除颤**；终止室颤最有效——**电除颤**。
- (16) 房室传导阻滞三度：特异表现——**大炮音**；治疗首选——**人工心脏起搏器**。

三、高血压

1. 高血压危象：**短时间收缩压急剧升高，舒张压持续 $\geq 130\text{mmHg}$** ，伴头疼、眩晕、视力模糊。
2. 高血压急症：**血压 $>180/120\text{mmHg}$ +靶器官损害+首选硝普钠**。
3. 高血压脑病：**短时间舒张压持续 $\geq 130\text{mmHg}$ +颅内压增高**。
4. 急进性和恶性高血压：**血压舒张压持续 $\geq 130\text{mmHg}$ +肾小动脉纤维素样坏死**
5. 视网膜病变眼底：**急进性高血压（III级）；恶性高血压（IV级）**；
6. 治疗小结
 - (1) 水肿+高血压（老人收缩期高血压）——首选**利尿剂**；
 - (2) 高血压+心率快；高血压伴有陈旧性心梗；稳定性心绞痛——首选 **β 受体阻滞剂**；
 - (3) 高血压+心率 <60 次/分；不稳定性心绞痛——首选**二氢吡啶类（**地平）**
 - (4) 高血压合并糖尿病（改善胰岛素抵抗），肾病（减轻蛋白尿），心梗（逆转心室肥厚），心衰（逆转心室重构），首选——**ACEI/ARB**

四、冠心病

1. 心绞痛：
 - (1) 自发性心绞痛：变异性心绞痛 治疗——首选**CCB**，绝对禁用 **β 受体阻滞剂**。
 - (2) 实验室检查 首选**ECG**（最常用方法）：**ST段弓背向上抬高**，确诊心梗。
心电运动负荷试验：稳定性心绞痛最常用的**非创伤性检查**。
 - (3) 诊断金标准/确诊：**冠脉造影**。判断心肌有无缺血，首选**放射性核素心肌显像**。
2. 心肌梗死
 - (1) 心肌梗死：**溶栓——（ST抬高型）。抗凝——（非ST抬高型）**。
 - (2) 临床表现：早出现剧烈胸痛：**濒死感，持续1小时以上**。
 - (3) 心律失常：**室早**最常见；24h内最常见的死因：**室颤**。
 - (4) 首选：ECG：**T波倒置（缺血），ST段弓背向上抬高（心肌有损伤），病理性Q波（心肌坏死）**。
 - (5) 确诊：心肌酶——**肌钙蛋白特异性最高（肌钙蛋白I或T），早期诊断有意义**。
心肌酶——**肌红蛋白（出现最早）；肌钙蛋白酶和乳酸脱氢酶（消退最晚）**。
 - (6) 并发症：**乳头肌功能失调或断裂——最常见；确诊——UCG**
 - (7) 治疗：**ST段抬高型——最好PCI；溶栓最好药物 rt-PA；灌注前解除疼痛，首选吗啡**。
非ST段抬高型——绝不溶栓，只抗凝或介入，无并发症用肝素，有并发症用介入。

六、心脏瓣膜病

所有瓣膜病诊断金标准：UCG。最常见的是二尖瓣狭窄

1. 二尖瓣狭窄

- (1) 呼吸困难(劳力性、端坐呼吸)+大咯血+粉红色泡沫痰+舒张期隆隆样杂音+梨形心=二狭
- (2) 临床特征：最早的是劳力性呼吸困难
- (3) 特征性的杂音为：心尖区舒张期隆隆样杂音，不传导。
- (4) 并发症：最常见的是房颤，最危险的是脑栓塞，最致命的是右心衰；最少见的是感染性心内膜炎。
- (5) 治疗：二狭+房颤，抗凝首选华法林；心律失常首选 洋地黄。
二狭+左心衰/急性肺水肿，只能选择利尿剂（呋塞米）

2. 二尖瓣关闭不全

- (1) 左心衰(急性或慢性)+收缩期吹风样杂音=二尖瓣关闭不全
- (2) 杂音：心尖部收缩期吹风样杂音，向左腋下或左肩胛下角传导。

3. 主动脉瓣狭窄

- (1) 呼吸困难+心绞痛+晕厥(三联征)+收缩期喷射样杂音=主动脉瓣狭窄
- (2) 三联征：劳力性呼吸困难，心绞痛，晕厥；
- (3) 杂音：胸骨左缘 3 肋间或右缘 2 肋间-----收缩期喷射样杂音，向颈部传导。
- (4) 最常见的并发症----心律失常
- (5) 治疗:最佳治疗方法 瓣膜置换术；绝对禁用血管扩张剂-----直立性低血压，休克。

4. 主动脉瓣关闭不全

- (1) 心悸+心绞痛+夜间阵发性呼吸困难+A-F 杂音+周围血管征=主动脉瓣关闭不全
- (2) 杂音：胸骨左缘 3 肋间舒张期高调样递减型叹气样早期杂音，向心尖传导。

七、感染性心内膜炎

1. 分类 急性——病程 1 周内，金黄色葡萄球菌感染，多见于主闭；
慢性——病程 > 1 周，草绿色链球菌感染，多见于二尖瓣，主动脉瓣受累。
2. 临床表现：最常见的是发热，急性>39 度，慢性<39 度。
3. 典型周围体征：J 损害（急性）——手掌脚掌出血斑；
Os 结节——指腹红色痛性结节；
Roth 斑——视网膜圆形出血斑。
4. 并发症：心衰——最常见最重要的死亡原因。
5. 实验室检查：首选/金标准——血培养；
6. 治疗：首选 急性 奈夫西林；亚急性 青霉素；耐药 首选 万古霉素。

八、心肌疾病

1. 扩张型心肌病——确诊/首选 超声心动图 UCG：呈钻石双峰样图形。
2. 肥厚性心肌病

- (1) 临床表现——主狭三联征：劳力性呼吸困难，心绞痛，晕厥；
胸骨左缘 3-4 肋间出现收缩期喷射样杂音；
- (2) 最常见的并发症——房颤；
- (3) 实验室检查首选——UCG

九、病毒性心肌炎

1. 最常见的病毒——柯萨奇病毒 B 组；
2. AS 综合症：——与发热程度不平行的心动过速。
3. 实验室检查首选——心内膜心肌活检。

十、心包疾病

1. 我国最常见的病因：柯萨奇病毒 A 组

2. 急性渗出性心包炎

- (1) 最早最典型的表现——**呼吸困难**
- (2) 典型体征——**心浊音界向两侧扩大**，在心浊音界内心尖搏动明显减弱；
最特异——**心包积液征（Ewart 征）**
心包压塞三联征（贝克三联征）——**颈静脉怒张+动脉血压下降+心音遥远**。
- (3) 实验室检查首选/确诊 **UCG**

3. 缩窄性心包炎

- (1) 最常见病因——**结核杆菌感染**；
- (2) 确诊——**CMR（心脏磁共振）**

十一、休克

1. 休克监测：**收缩压<90mmHg 或脉压<20**，**尿量<30ml/h**-----提示休克
脉压增大，提示好转；**尿量>30ml/h**，提示休克已纠正。
休克监测中，最重要的最简单最可靠的指标：**尿量（反映肾灌注）**
2. 治疗：首选**补充血容量**。
3. 感染性休克最常见的病因：**G-杆菌释放内毒素**。
4. 过敏性休克：首选**肾上腺素**；
5. 心源性休克最常见的原因是：**心肌梗死**。

十二、周围血管病

1. 确诊 **动脉造影**；治疗 首选**手术**
2. 血栓闭塞性脉管炎：**Buerger（肢体抬高试验+）**；确诊**动脉造影**；治疗**绝不热疗**，首选**手术**。
3. 大隐静脉曲张：实验室检查确诊——**造影**；治疗——**单纯性**首选，**高位结扎+剥脱术**；
4. 下肢深静脉栓塞：最严重的并发症 **肺血栓栓塞**；**Homans 征（踝关节过伸背屈试验）**阳性；
确诊——**下肢静脉造影**；治疗首选**药物溶栓（尿激酶、链激酶）**，必须 **3 天内**。绝对禁用**止血药**。