



主任医师·教授 查房丛书

Zhuren Yishi-Jiaoshou
Chafang Congshu

◎主编 刘佩文 喻维

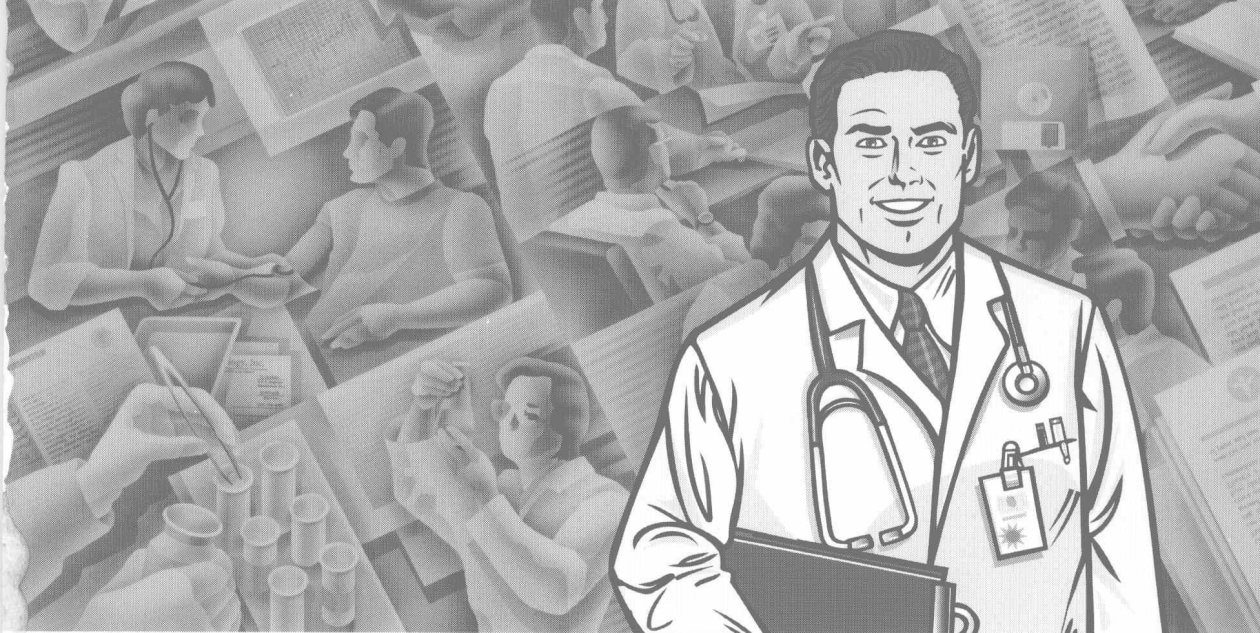
难问题解析

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



主任醫師，教授
中國醫藥出版社





主任医师·教授

查房丛书

Zhuren Yishi-Jiaoshou
Chafang Congshu

ICU疑难问题解析

编 者 (以姓氏笔画为序)

马 杰	马杰军	马景华	王夜明
王焕明	朱以祥	刘佩文	许 康
李 莉	何小军	何 斌	汪 毅
张 冬	张 静	张红梅	张继先
陈 苏	陈 翔	周 武	屈银宗
胡晓军	姚 兵	袁辉胜	晏凯利
郭珍立	黄正彬	韩 明	喻 维
廖凯兵	潘武林		

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

ICU 疑难问题解析/刘佩文等主编. —南京:江苏科学技术出版社,2010.1

(主任医师·教授查房丛书)

ISBN 978-7-5345-6631-8

I. I… II. 刘… III. 险症-诊疗 IV. R459.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 006397 号

ICU 疑难问题解析

主 编 刘佩文 喻 维

责任编辑 徐祝平

助理编辑 王 龙

出 版 人 黎 雪

责任校对 郝慧华

责任监制 刘 钧

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路1号A楼,邮编:210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路1号A楼,邮编:210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 江苏淮阴新华印刷厂

开 本 718 mm×1 000 mm 1/16

印 张 26.75

插 页 2

字 数 460 000

版 次 2010年1月第1版

印 次 2010年1月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6631-8

定 价 54.00 元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

《主任医师·教授查房丛书》编审委员会

主任委员
执行主任委员
副主任委员
编

陈可冀
曾尔亢
童蓁塘
(以姓氏笔画为序)
王剑明
刘佩文
吴红波
汪璐璐
陈洪宝
费向宁
傅童塘
管思明
戚本玲

成蓓全
邹声全
任红宇
刘建社
张保峰
汪金维
周四树
徐可维
喻汉启
褚王剑明

邹萍
伍钢
刘承云
张存泰
辛建保
郑岳臣
戚本玲
曾天舒
雷霆

吴华
刘成
张明
邹姜发
曹曾
廖尔永
德

秘

书

序言

001

临床工作的开展,规范的诊疗方案的制定,是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中,主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题,理清诊疗思路的主要途径,很多临床实践经验的受益,常常从这里得到,令人终身不忘。一家医院临床水平的高低,软件上主要看三级查房的质量,而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。为了提高我国广大年轻医师的临床诊疗水平,本丛书编委会组织了以华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院为主的权威专家编写了这套“主任医师·教授查房丛书”,以指导后学,体现了江苏科学技术出版社编辑们的慧眼。

华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院,他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风,三级查房规范严格,尤其是一周一次的主任医师和教授查房,凡临床上的问题都要层层剖析,步步深入,乃至索本求源,要求年轻医生临床诊疗过程中,不仅要知其然,而且要知其所以然,不仅要学习老一辈的临床经验,而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在,从而结合临床实际,灵活运用,举一反三。

主任医师、教授查房主要是就具体病例进行分析解疑,疑难病例讨论一类的参考书出版过不少,但不少读者反映,疑难病例讨论内容虽很精彩,不过阅读起来太费事,需要相当的精力和时间。于是本丛书编委会,把疑难病例中的疑难问题提炼出来,深入解析,编著成书,以便读者可在工作之余翻阅学习,也可针对具体问题进行查阅,寻找临床问题的解决方法。

主任医师、教授查房解析临床疑难问题不同于课堂教学,难以系统化,所以本套丛书是以问答式的模式编写的。有些问题是主任医师、教授查房时的提问,有些是下级医师请教的问题,基本上都是临床诊疗工作中常遇到的

疑难问题，也是临床医生必须重视的专科疾病诊治的关键知识点。为了帮助读者全面系统地理解主任医师、教授查房对临床疑难问题的解析，书中也收集了一些疾病诊治的基本概念问题。

由于丛书各分册的主编、作者都是医科大学附属医院长期从事临床诊疗工作的资深专家，都拥有 30 年以上的临床经验和扎实的理论知识，所写内容既有很强的实用价值，又有较高的学术水平，体现了当今最新的诊疗理念和临床进展，相信本套丛书能对提高广大临床医师的临床思考能力和诊治水平提供较大的帮助。感谢为本丛书作出奉献的所有专家们！

中国科学院院士 陈可冀

前言

重症医学（CCM）是研究危及生命的疾病状态的发生、发展规律及其诊治方法的临床医学学科。重症加强治疗病房（ICU）是重症医学的临床基地，对因各种原因导致一个或多个器官与系统功能障碍，危及生命或具有潜在高危因素的患者，及时提供系统的、高质量的医学监护和救治技术，是医院集中监护和救治重症患者的专业科室。ICU 应用先进的诊断、监护和治疗设备与技术，对病情进行连续、动态的定性和定量观察，并通过有效的干预措施，为重症患者提供规范的、高质量的生命支持，改善生存质量。重症患者的生命支持技术水平，直接反映医院的综合救治能力，体现医院整体医疗实力，是现代化医院的重要标志。作为医学领域中起步较晚而又发展较快的学科之一，重症医学的发展已形成与兄弟学科相互促进、共同发展、相得益彰的局面。同时，重症医学的发展也表现在其自成一体且更加系统和规范化。

由于各类危重症患者病情复杂多变，且同时存在多器官、多系统的病理生理变化，要求医务人员全面掌握跨学科、跨专业的知识与技能，熟悉各种危重监护技术及操作，掌握多种现代化仪器设备的使用，追踪各学科最新研究进展，及早发现和解决患者疑难问题。这些都需要医务人员不断学习和提高。为此，我们受江苏科学技术出版社之邀，组织了各学科临床一线的专家、教授，就各学科技术进展和工作中出现的疑难问题，以问答的形式编写了此书。主要供临床住院医师和主治医师参考阅读。

本书共分为五章，主要从危重症监测、临床常见危重症、脏器功能支持及 ICU 必备的临床操作等几个方面，阐述其基本理论、基本技术和最新研究进展。编者结合多年在临床一线工作的经验和体会，归纳出 ICU 中可能出现的疑点、难点问题并进行解答，力求做到既能反映目前最新进展，又注重解决临床实际问题并拓展临床医师的知识面，使本书能够成为临床医师的案头教材和工具书。

本书的编者都是在临床、科研、教学一线的学科带头人，工作十分繁忙，

但仍不遗余力地投身此书的编写，如能对读者解决临床中的疑难问题有所帮助，将是对编者们辛勤劳动的最大慰藉。但由于时间紧、编者知识面有限，书中错漏之处在所难免，敬请读者予以批评指正。同时，因种类较多，引用的有关文献不能一一注明，敬请作者原谅，并向相关专家、学者致以诚挚的谢意！

刘培文 喻 维

目录

第一章 概论

第一节 概述

1. 什么是重症医学?	1
2. 重症医学的重要性是什么?	1
3. ICU 的基本框架是什么?	1
4. 目前 ICU 有哪几种类型? 其特点是什么?	2
5. 当今重症医学主要聚焦的热点是什么?	2
6. 重症监护病房主要收治哪些患者?	4
7. 患者转出重症监护病房的标准是什么?	4

(喻 维)

第二节 ICU 抗菌药物合理使用

1. ICU 危重感染的常见原因有哪些? 感染有何特点?	5
2. 临床应用抗菌药物要遵循哪些原则?	5
3. ICU 感染控制要遵循哪些原则?	6
4. 抗菌药物联合应用的指征有哪些? 联合用药要注意哪些事项?	7
5. 肾功能减退患者抗菌药物的应用要遵循哪些原则?	8
6. 肝功能减退患者应用抗菌药物时应遵循哪些原则?	8
7. 老年患者应用抗菌药物的注意事项有哪些?	9
8. 儿童患者应用抗菌药物的注意事项有哪些?	9
9. 什么是细菌耐药性? 细菌耐药性如何分类?	10
10. 细菌产生耐药的机制有哪些?	10
11. 何为杀菌药和抑菌药?	12
12. 什么是抗菌药物的药代学和药效学 (PK/PD)? 根据药代学、药效学特性抗菌药物分为哪两类?	13
13. 抗菌药物在体内若要发挥抗菌作用需达到什么条件?	13
14. 目前评价抗菌药物抗菌活性的指标有哪些? 有何不足?	13
15. 何为联合抑菌指数? 该指数有何意义?	14
16. 什么是抗菌药物后效应?	14
17. 影响抗菌药物后效应的因素有哪些?	14

18. 抗菌药物后效应的临床意义何在?	15
19. 何为抗菌药物首剂效应和亚 MIC 效应?	16
20. 评价抗菌药物活性的药动学和药效学 (PK/PD) 参数有哪些?	16
21. 什么是防耐药突变浓度和突变选择窗? 其在防止细菌耐药 方面有何意义?	16
22. 何为浓度依赖型抗菌药物? 其疗效评价参数有哪些?	17
23. 何为时间依赖型抗菌药物? 其疗效评价参数有哪些?	17
24. 什么是抗菌药物相关性腹泻?	18
25. 抗菌药物相关性腹泻的治疗措施有哪些?	18

(何 斌)

第二章 危重症监测

第一节 呼吸功能监测

1. 危重患者什么情况下需要进行呼吸功能监测?	20
2. 危重患者呼吸监测的项目 (包括一般项目) 有哪些?	20
3. 危重患者呼吸监测的重点有哪些?	20
4. 危重患者的呼吸监测应注意哪些问题?	20
5. 机械通气时监测的项目要点有哪些?	21
6. 机械通气时呼吸监测的内容有哪些?	21

(张继先)

第二节 血流动力学监测

1. 什么是血流动力学监测? 血流动力学监测对急危重症患者有何意义?	22
2. 血流动力学监测有哪些主要方法?	23
3. 动脉血压的测量方法有哪些? 各有何特点?	23
4. 有创血流动力学监测的适应证和禁忌证有哪些?	24
5. 如何测定中心静脉压?	24
6. 中心静脉压的临床意义是什么?	24
7. 采用肺动脉漂浮导管进行血流动力学监测的目的是什么?	25
8. 肺动脉漂浮导管的结构是怎样的?	25
9. 如何应用肺动脉漂浮导管进行血流动力学监测?	25
10. 通过肺动脉漂浮导管检查, 可获得哪些血流动力学数据?	26
11. 床旁血流动力学监测、测压时, 为使结果准确可靠应注意哪些问题?	26
12. 肺动脉漂浮导管检查有哪些并发症? 如何防治?	27
13. 如何通过血流动力学监测指导急性心肌梗死的治疗?	27
14. 脉波指示剂连续心排血量监测有哪些优点? 临床应用应注意哪些问题?	28
15. 怎样进行脉波指示剂连续心排血量监测?	28
16. 脉波指示剂连续心排血量监测可得到哪些有意义的临床参数?	29
17. 什么是血管外肺水? 监测血管外肺水有哪些临床应用?	29
18. 血管外肺水的测定方法有哪些? 如何评价?	29
19. 胸电阻抗法的工作原理是什么? 如何操作?	30
20. 危重患者临床应用胸电阻抗法有哪些优点?	30
21. 临床应用胸电阻抗法应注意哪些问题?	31

22. 超声多普勒可进行哪些血流动力学监测? 31
23. 各种血流动力学监测方法的应用现状如何? 31

(晏凯利 孙跃玲)

第三节 泌尿系统监测

1. ICU 患者尿液监测的内容及监测的重点是什么? 32
2. 泌尿系统监测在危重患者治疗中有何意义? 32
3. ICU 患者泌尿系统的三级监测分别指什么? 32
4. 泌尿系统监测有哪些新进展? 33
5. 肾脏功能监测的内容有哪些? 33
6. 选择和应用肾脏功能检测的原则是什么? 33
7. 急性少尿的实验室诊断指标是什么? 33
8. 如何评估肾功能损害程度? 34
9. 反映肾小管功能的试验有哪些? 其正常值和临床意义分别是什么? 34
10. Howard 分肾功能试验及意义是什么? 34

(韩 明)

第四节 神经系统监测

1. 脑电图 (EEG) 监测的目的是什么? 35
2. 脑电图监测可用于哪些方面? 35
3. Young 分级的指导原则是什么? 36
4. Young 分级标准是什么? 36
5. 颅内压增高 (ICH) 监测的临床意义是什么? 36
6. 颅内压增高的机制是什么? 37
7. 有创颅内压监测的适应证及其禁忌证有哪些? 37
8. 有创颅内压监测的方法有哪些? 37
9. 颅内压分级标准是什么? 39
10. 有创性颅内压监测各波形特点及临床意义是什么? 39
11. 颅内压增高时经颅多普勒超声显像的改变有哪些? 39
12. 颅内压增高时诱发电位 (EP) 变化特点及影响因素有哪些? 40
13. 颅内压增高时脑电图的变化特点、临床意义及局限性是什么? 41
14. TCD 主要适应证有哪些? 41
15. 影响 TCD 监测的因素有哪些? 42
16. 蛛网膜下隙出血 (SAH) 致脑血管痉挛的 TCD 血流特征及意义是什么? 42
17. TCD 监测颅内压的优缺点是什么? 42
18. TCD 检测的局限性表现在哪些方面? 43
19. 脑氧监测的方法有哪些? 43
20. 组织缺氧的原因和机制及动静脉血氧变化规律是什么? 43
21. 经颅脑定量法的原理是什么? 44
22. 近红外线光谱法有哪些临床应用? 44
23. 颈静脉球血氧定量法的原理是什么? 45
24. 颈内静脉血氧饱和度监测的优缺点有哪些? 45
25. 颈内静脉血氧饱和度监测的临床意义是什么? 45
26. 脑代谢监测的监测方法是怎样的? 46
27. 脑代谢监测有何临床意义? 46

28. 脑代谢监测有哪些局限性?	46
------------------------	----

(袁辉胜)

第五节 消化系统监测

1. 消化系统监测包括哪些内容?	47
2. 胃肠系统监测主要包括哪些内容? 分别有什么意义?	47
3. 肝胆胰功能监测包括哪些内容? 分别有什么意义?	47
4. 对于危重患者, 如何实行消化系统的三级监测?	48
5. 如何通过临床试验来检测上消化道动力障碍?	48
6. 哪些患者需要进行食管压力测定? 食管压力测定有哪些方法?	49
7. 胃排空功能有哪些检测方法? 原理分别是什么?	49
8. 何谓胃电图检查? 如何应用?	50
9. 24 小时胃窦十二指肠测压有哪些临床适应证?	50
10. 食管及胃内 pH 的监测有哪些指标及临床适应证?	50
11. 如何测定肠胃胆汁反流?	50
12. 肛门直肠测压的临床意义是什么?	51
13. 如何诊断胆囊运动功能障碍?	51
14. 何谓胆胰壶腹括约肌功能障碍?	51
15. 如何进行内脏感知监测?	51

(计春燕 汪毅)

第六节 重症监护病房患者的评估与评分

1. 危重症病情评价系统有何临床意义?	52
2. 急性生理和慢性健康状况评价系统经历了几个发展阶段?	52
3. APACHE II 在 APACHE I 基础上作了哪些改进?	52
4. 为什么 APACHE III 尚未完全广泛应用?	53
5. APACHE 的临床应用存在哪些问题?	53
6. APACHE 在临床上的主要用途有哪些?	54
7. 简明急性生理学评分的临床应用状况如何?	54
8. 何谓病死率模型?	54
9. 病死率模型临床应用有何优势?	55
10. 死亡概率模型临床应用时应注意哪些问题?	55
11. 全身炎症反应综合征评分的临床应用效能如何?	55
12. 为什么多器官功能障碍综合征评分系统优于多器官功能衰竭评分系统?	56
13. 感染相关的器官衰竭评分系统的适用对象和评分意义如何?	56
14. 以 Logistic 回归方法建立的危重症病情评价系统较传统评价系统有何先进之处?	57
15. 疾病严重程度评价系统的临床运用效能体现在哪些方面?	57
16. 危重症病情评价系统的实用性是指什么?	57
17. 如何理解危重症病情评价体系的可行性?	58
18. 效价比也是影响危重症病情评价系统临床推广应用的因素吗?	58
19. 如何理解受试者工作特征曲线下面积、分辨率和校准度之间的相互关系?	58
20. 心肌梗死溶栓治疗血流分级标准是什么?	58

21. TIMI 血流分级有何临床意义? 59
22. 阿昔单抗与支架植入降低血管成形术后并发症的对照研究危险评分提出的临床基础是什么? 59
23. 为什么 CADILLAC 危险评分广泛应用于急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后病死危险评价? 60
24. 临床如何量化评价急性肺损伤? 60
25. 简化临床肺部感染评分的临床应用价值如何? 61
26. 急性上消化道出血的 Rockall 评分方法涉及哪些指标? 如何评分? 61
27. 国际血栓止血学会 DIC 分会给出的 DIC 诊断积分系统的内容是什么? 61
28. 格拉斯哥昏迷评分不同分值各有什么临床意义? 62
29. 蛛网膜下隙出血应选择手术时机? 62

(许 康)

第七节 内分泌监测

1. 如何监测垂体危象患者的腺垂体功能? 63
2. 评估腺垂体功能检查需考虑哪些因素? 63
3. 甲状腺激素检测有哪些内容? 64
4. 重症甲状腺疾病的甲状腺激素检测有何意义? 64
5. 血清甲状腺球蛋白检查有何意义? 64
6. 如何监测甲状旁腺功能? 65
7. 重症甲状旁腺疾病监测的重点是什么? 65
8. 肾上腺功能监测的内容有哪些? 66
9. 肾上腺皮质危象应关注哪些实验室指标? 66
10. 重症患者血糖监测的方法有哪些? 67
11. 如何测定胰岛 β 细胞功能? 68
12. 高血糖患者如何进行酮体监测? 69

(张 静)

005

第三章 临床危重症

第一节 休克与复苏

1. 何谓休克? 休克如何分类? 71
2. 休克时, 人体微循环会发生哪些病理生理变化? 71
3. 休克时, 哪些重要器官易发生继发性损害? 72
4. 休克时酸中毒可发生哪些严重后果? 72
5. 休克时引起心脏功能障碍的原因有哪些? 73
6. 临床上将休克分为哪三期? 其临床表现如何? 73
7. 对休克患者应作哪些监测? 73
8. 休克的治疗原则是什么? 74
9. 休克时如何进行有效的液体复苏? 74
10. 休克时如何通过中心静脉压调整治疗? 75
11. 休克时应用血管活性药物的目的是什么? 两类血管活性药物应怎样选择? 75
12. 用于治疗休克的升压药有哪些? 76

13. 用于治疗休克的血管扩张剂有哪些?	77
14. 休克时应用糖皮质激素可能有哪些作用?	77
15. 休克时如何应用糖皮质激素?	77
16. 休克时如何防治弥散性血管内凝血?	78
17. 低血容量性休克体液丢失主要通过哪些途径?	78
18. 如何治疗失血性休克?	78
19. 严重损伤时发生休克与哪些因素有关?	79
20. 治疗损伤性休克的主要措施有哪些?	79
21. 感染中毒性休克的病因主要有哪些?	79
22. 临床上常将感染性休克分为哪两型? 其临床表现及治疗各有何不同?	80
23. 如何治疗急性心肌梗死并心源性休克?	80
24. 如何抢救过敏性休克?	81
25. 神经源性休克的常见病因是什么? 如何治疗?	81
26. 近年来重症休克的发病机制及治疗研究取得了哪些新进展?	81

(晏凯利 刘汉华)

第二节 危重患者的感染

1. 危重患者的常见感染部位有哪些?	82
2. 危重患者的常见感染病原菌有哪些?	82
3. 危重患者脓毒血症的重要预警指标及临床意义有哪些?	83
4. 脓毒症结局预测的相关指标有哪些?	83
5. 危重患者的感染控制原则有哪些?	84
6. 危重患者感染的总体特征有哪些?	84

(张继先)

第三节 围手术期感染

1. 预防围手术期感染包括几个方面?	85
2. 外科感染的定义? 外科感染常见致病菌有哪些?	85
3. 术后发热的常见原因有哪些?	85
4. 外科感染抗菌药物的使用原则是什么?	86
5. 预防性使用抗生素的指征有哪些?	86
6. 如何预防术后感染?	86
7. 如何防治老年肿瘤患者围手术期感染?	87
8. 糖尿病患者围手术期如何合理使用抗生素?	87
9. 围手术期输血与感染有何关联?	87
10. 如何防治围手术期真菌感染?	88
11. 如何处理术后中心静脉导管感染?	88
12. 什么是全身炎症反应综合征?	88
13. 全身炎症反应综合征诊断标准及发生机制是什么?	89
14. 感染性休克时机体血流动力学有何变化?	89
15. 在治疗感染性休克中如何合理使用糖皮质激素?	89
16. ICU 患者的肠源性感染的发生机制是什么?	89
17. 去甲肾上腺素在感染性休克的治疗中有何作用?	90
18. 多巴胺在感染性休克的治疗中有何作用?	90

(陈翔 朱冰)

第四节 心肺脑复苏

1. 心肺复苏术的三个阶段及生存链是什么?	90
2. 最新国际心肺复苏指南所作的修改及新要点有哪些?	91
3. 心搏呼吸骤停的常见原因有哪些?	91
4. 心肺复苏中是否能使用溶栓疗法?	91
5. 如何判断心搏呼吸骤停?	92
6. 现场心肺复苏有几个步骤?	92
7. 心肺复苏时, 如何确定胸外按压和电除颤应用的先后?	92
8. 如何进行有效的胸外按压?	93
9. 如何处理气道异物梗阻?	94
10. 怎样徒手开放气道? 怀疑患者颈椎损伤时应采用哪种开放 气道的手法?	95
11. 如何用器械开放气道?	95
12. 怎样识别心搏骤停的心电图类型? 哪些是可电除颤的心电图类型?	96
13. 如何应用电除颤及观察除颤的有效性?	96
14. 心肺复苏给药的途径有几种? 静脉输液的一般原则是什么?	97
15. 心肺复苏时应如何选择药物?	97
16. 如何进行脑复苏?	98
17. 复苏后的血糖控制的标准是什么?	99
18. 复苏的最新概念——心脑复苏指的是什么?	99
19. 什么是植物性状态?	100
20. 如何判断心肺复苏有效性?	100
21. 什么时候可以终止心肺复苏?	101

(马杰军)

第五节 急性心衰的诊断与治疗

1. 什么是急性心力衰竭 (AHF)?	101
2. 急性心力衰竭病因和诱因有哪些?	101
3. 急性心力衰竭是如何分级的?	102
4. 急性心力衰竭的诊断步骤有哪些?	102
5. 如何对肺水肿的病因进行鉴别诊断?	103
6. 怎样对急性心力衰竭患者进行氧疗?	104
7. 急性心力衰竭时吗啡应用的原则是什么?	104
8. 急性心力衰竭时利尿剂的应用应注意哪些问题?	104
9. 利尿剂抵抗的原因有哪些? 如何处理?	105
10. 急性心力衰竭治疗中常用血管扩张剂有哪些? 如何使用?	105
11. 如何评价血管紧张素转化酶 (ACE) 抑制剂在急性心力衰竭 治疗中的地位?	106
12. 如何评价洋地黄在急性心力衰竭治疗中的地位?	106
13. 什么样的急性心力衰竭患者适用非强心苷类正性肌力药物? 应如何使用?	106
14. 急性心力衰竭患者应在何时使用 β 受体阻滞剂? 哪些患者应慎用?	107
15. 如何处理急性心力衰竭合并高血糖?	107
16. 急性冠脉综合征合并急性心力衰竭如何处理?	107

17. 人工瓣膜血栓形成所致急性心力衰竭应如何处理?	108
18. 如何处理与高血压危象相关的急性心力衰竭?	108
19. 急性心力衰竭合并肺部疾病和支气管痉挛时如何处理?	109
20. 如何处理急性心力衰竭时出现的心律失常?	109
21. 急性心力衰竭患者外科手术治疗适应证有哪些?	110
22. 如何评价主动脉内球囊反搏 (IABP) 在 AHF 治疗中的地位?	110
23. 如何评价心室辅助装置在急性心力衰竭治疗中的地位?	110

(胡晓军)

第六节 冠心病与恶性心律失常

1. 在心电监护中需要紧急处理的心律失常有哪些?	111
2. 恶性心律失常主要是指哪些心律失常?	111
3. ICU 中冠心病合并恶性心律失常危害性?	111
4. 室上性心动过速对血液动力学有哪些影响?	112
5. 阵发性室上性心动过速急性发作期应如何处理?	112
6. 病态窦房结综合征的处理原则有哪些?	113
7. 三度房室传导阻滞的临床意义何在?	113
8. 室性心律失常的 Lown 分级如何定义?	113
9. 为什么说室性心律失常的 Lown 分级有局限性?	113
10. 宽 QRS 波心动过速 Brugada 法鉴别要点是什么?	114
11. 宽 QRS 波心动过速 Wellens 法鉴别要点是什么?	114
12. 室性心动过速的非药物治疗方法有那些?	114
13. 持续性单形性室性心动过速的急诊处理原则是什么?	115
14. 多形性室性心动过速的急诊处理原则有哪些?	115
15. 无休止性室性心动过速的急诊处理原则有哪些?	115
16. 尖端扭转型室性心动过速的处理原则有哪些?	115
17. 长 QT 综合征的处理原则有哪些?	116
18. 心律失常治疗中应该注意的问题有哪些?	116
19. 冠心病分型标准是什么?	116
20. 典型心绞痛的特点有哪些?	117
21. 什么是心肌梗死?	117
22. 急性心肌梗死全球新定义发布有什么意义?	117
23. 急性心肌梗死全球统一新定义是什么?	118
24. 心肌梗死临床分型有哪些?	118
25. 可能进展为心梗的缺血性 ECG 表现有哪些?	119
26. 非 ST 段抬高性急性冠脉综合征 (ACS) 治疗原则有哪些?	119
27. 非 ST 段抬高性 ACS 如何抗缺血治疗?	120
28. 非 ST 段抬高性 ACS 如何进行抗血小板治疗?	120
29. 非 ST 段抬高性 ACS 什么情况下需要进行冠状动脉血运重建?	120
30. ST 段抬高性心肌梗死 (STEMI) 常规治疗原则有哪些?	120
31. ST 段抬高性心肌梗死患者抗血小板治疗原则是什么?	121
32. ST 段抬高性心肌梗死再灌注治疗方法的选择首先需在哪些 方面进行评估?	121
33. ST 段抬高性心肌梗死患者首选溶栓治疗的情况有哪些?	121