

临床实用急危重症系列丛书

心内科 急危重症

梁名吉 主编

X
I
N
N
E
I
K
E



中国协和医科大学出版社

临床实用急危重症系列丛书

心内科急危重症

主 编 梁名吉

副主编 李世军 陈 畅

编 者（按姓氏笔画排序）：

于 涛 王红微 刘艳君 孙石春 孙丽娜

齐丽娜 何 影 李 东 张 彤 张 楠

张家翾 张黎黎 董 慧 付那仁图雅



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

心内科急危重症 / 梁名吉主编. — 北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 1
(临床实用急危重症系列丛书)

ISBN 978 - 7 - 5679 - 0788 - 1

I. ①心… II. ①梁… III. ①心脏血管疾病 - 急性病 - 诊疗 ②心脏血管
疾病 - 险症 - 诊疗 IV. ①R540. 597

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 241083 号

临床实用急危重症系列丛书

心内科急危重症

主 编: 梁名吉

策划编辑: 吴桂梅

责任编辑: 高淑英

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京玺诚印务有限公司

开 本: 710 × 1000 1/16 开

印 张: 28.25

字 数: 440 千字

版 次: 2018 年 1 月第 1 版

印 次: 2018 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 75.00 元

ISBN 978 - 7 - 5679 - 0788 - 1

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

目前,随着我国经济水平的提高,交通工具逐渐增多,环境污染日益严重等原因,导致患者绝对人数的增多,突发疾病和大范围传染病发生率增多。临床急诊工作要求医师能在紧急情况下对患者实施及时、准确的身心整体救治。急症救治水平的提高,对提高抢救成功率和降低死亡率、致残率起着重要作用。为了提高医务人员对急危重症的救治水平,我们组织编写了本套丛书。

心血管疾病是全球关注的公共卫生问题之一,也是目前导致我国人群死亡的首要病因。心血管疾病严重威胁广大人民群众的健康,由于这类疾病有发病迅猛,进展快,病情复杂且瞬息万变等特点,因此心内科医生要具备在第一时间识别和应急处理重患的能力,为患者提供及时、系统、规范的医学监护和生命支持等救治技术,从而改善患者的生存质量,提高救治成功率。本书编写的目的是为临床实践架设一座桥梁,使急诊医师、住院医师能在最短的时间内掌握诊断、抢救、治疗等技能,能及时、合理地处理急危重症。

本书涉及37种心内科急危重症疾病,具体包括疾病的病因、临床表现、检查、诊断、鉴别诊断及详细的治疗方法等。本书注重临床实际应用,重点讲述急危重症治疗的关键诊治内容,使读者能够对疾病有一个系统和全面的了解与认识。本书结构条理清楚、一目了然,抓住了疾病治疗的关键环节。内容精炼,指导对象明确,实用性强。

本书可作为临床相关医务人员急诊急救的重要参考书,也可供基层医务人员和医学生阅读参考。

由于编写时间仓促,编者实践经验有限,不足之处在所难免,恳请广大读者、同行批评指正。

编 者

2017年9月

目 录

第一章 心脏病急危重症状	1
第一节 胸痛	1
第二节 晕厥	24
第三节 呼吸困难	48
第四节 心脏骤停	68
第五节 心脏性猝死	73
第六节 心源性休克	80
第二章 高血压	89
第一节 高血压急症	89
第二节 高血压脑病	98
第三章 冠状动脉疾病	106
第一节 急性冠脉综合征	106
第二节 急性心肌梗死	123
第四章 心力衰竭	136
第一节 急性心力衰竭	136
第二节 慢性心力衰竭	149
第三节 难治性心力衰竭	164



第五章 心律失常	174
第一节 快速性心律失常	174
第二节 缓慢性心律失常	226
第三节 预激综合征	245
第六章 心脏瓣膜病	253
第一节 二尖瓣狭窄	253
第二节 二尖瓣关闭不全	261
第三节 二尖瓣脱垂综合征	269
第四节 主动脉瓣狭窄	278
第五节 主动脉瓣关闭不全	286
第七章 急性感染性心内膜炎	296
第八章 心肌病	308
第一节 扩张型心肌病	308
第二节 肥厚型心肌病	319
第三节 致心律失常性右室心肌病	329
第四节 缺血性心肌病	340
第九章 急性病毒性心肌炎	345
第十章 心包疾病	356
第一节 心包炎	356
第二节 急性心脏压塞	371
第十一章 外周血管病	377
第一节 闭塞性周围动脉粥样硬化	377

第二节 血栓性静脉炎	386
第十二章 急性肺动脉栓塞	397
第十三章 主动脉疾病	414
第一节 主动脉瘤	414
第二节 急性主动脉夹层	428
参考文献	442

第一章 心脏病急危重症状

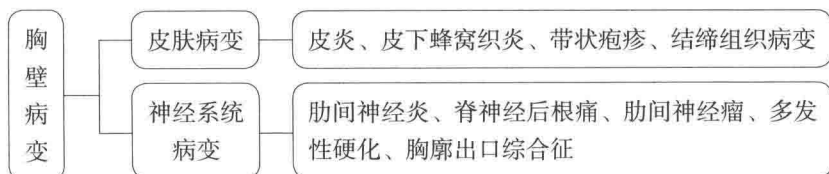
第一节 胸痛

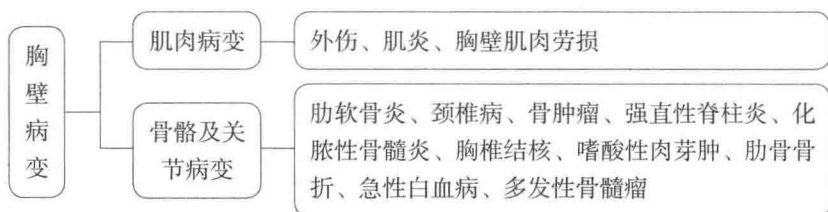
胸痛是临床最常见的症状之一，主要由胸部疾病引起，少数由其他部位的病变所致。不同原因引起的胸痛，其疼痛部位、疼痛性质、疼痛持续时间、疼痛性质、疼痛缓解方式不同，且胸痛的位置和严重程度并不一定和病变的部位和严重程度相一致，故在临床实践中应熟悉胸痛的诊断及鉴别诊断，以免误诊及漏诊。

急性胸痛包括了一组致命性的疾病，如急性心肌梗死、主动脉夹层、肺栓塞、气胸等。多起病急、变化快、病死率高，其预后与抢救是否及时、正确有着密切的关系。

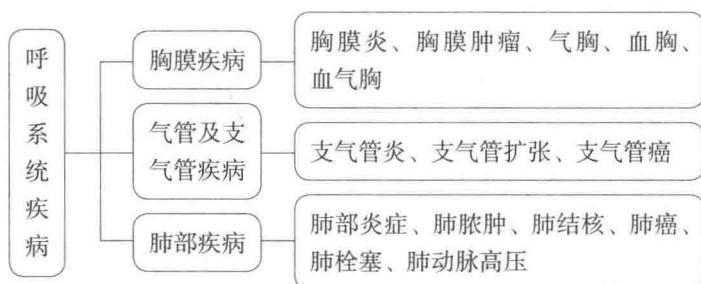
【病因】

1. 胸壁病变





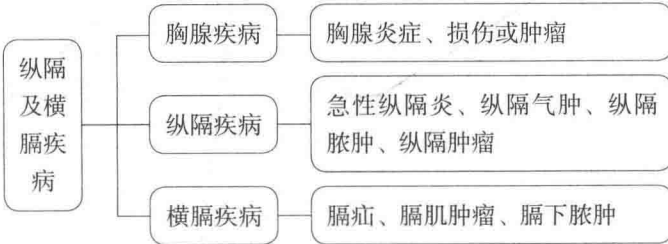
2. 呼吸系统疾病



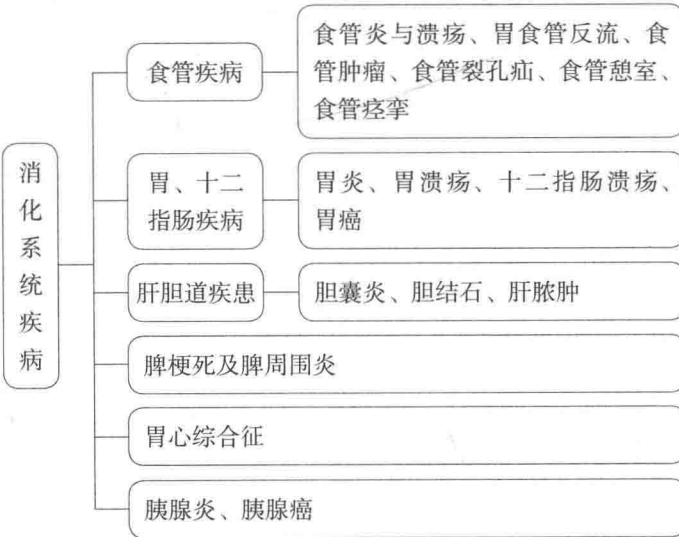
3. 心血管系统疾病



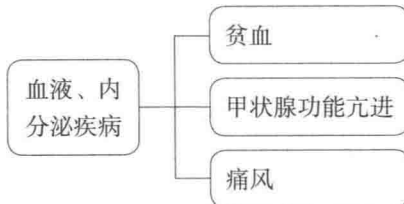
4. 纵隔及横膈疾病



5. 消化系统疾病

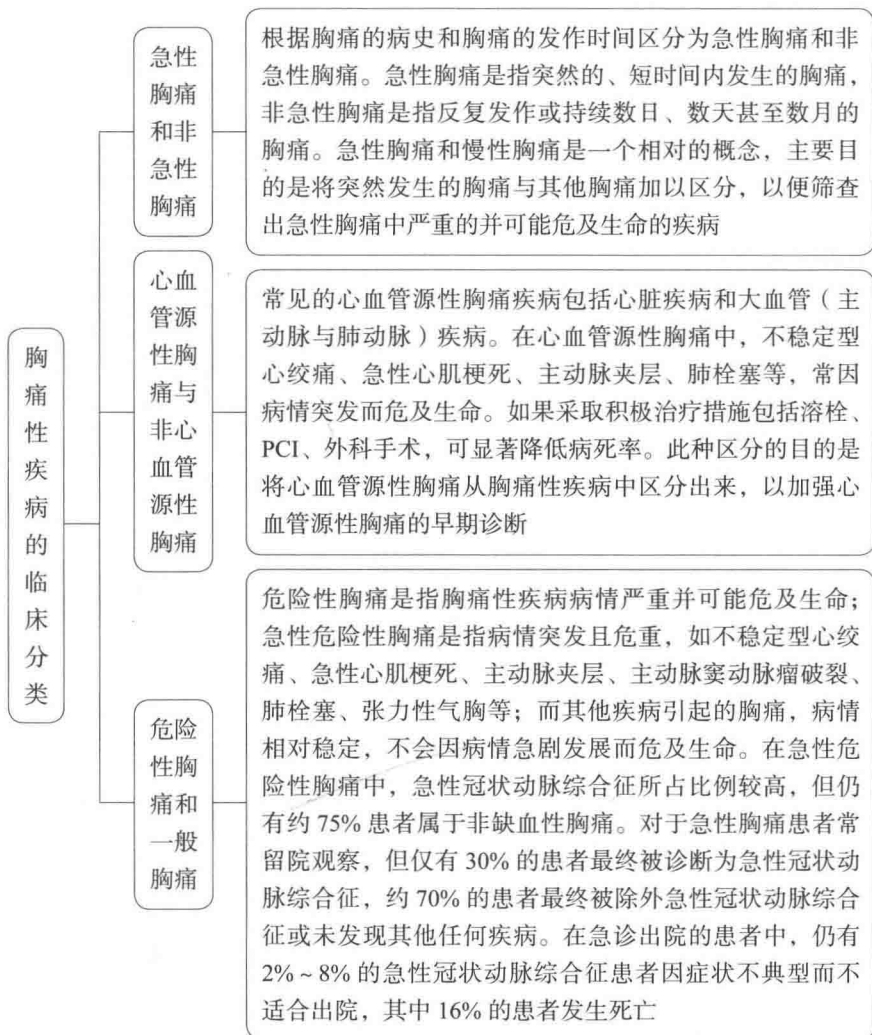


6. 血液、内分泌疾病





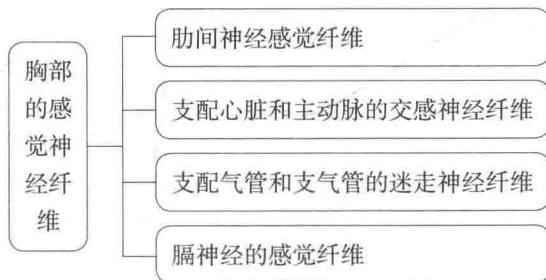
【胸痛性疾病的临床分类】



【发病机制】

各种刺激因子，如缺氧、炎症、肌张力改变、组织坏死、癌肿浸润，以及物理、化学因子都可刺激胸部的感觉神经纤维产生痛觉冲动，并传至大脑皮质的痛觉中枢引起胸痛。

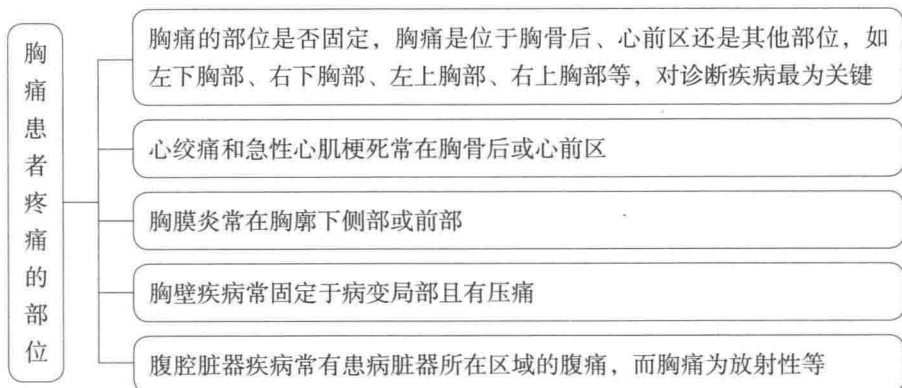
胸部的感觉神经纤维有以下几种：



非胸部内脏疾病也可引起胸痛，这就是因为病变内脏与分布体表的传入神经进入脊髓同一节段并在后角发生联系，故来自内脏的痛觉冲动直接激发脊髓体表感觉神经元，引起相应体表区域的痛感，称放射痛或牵涉痛。如心绞痛时除出现心前区、胸骨后疼痛外尚可放射至左肩、左臂内侧或左颈、左侧面颊部。

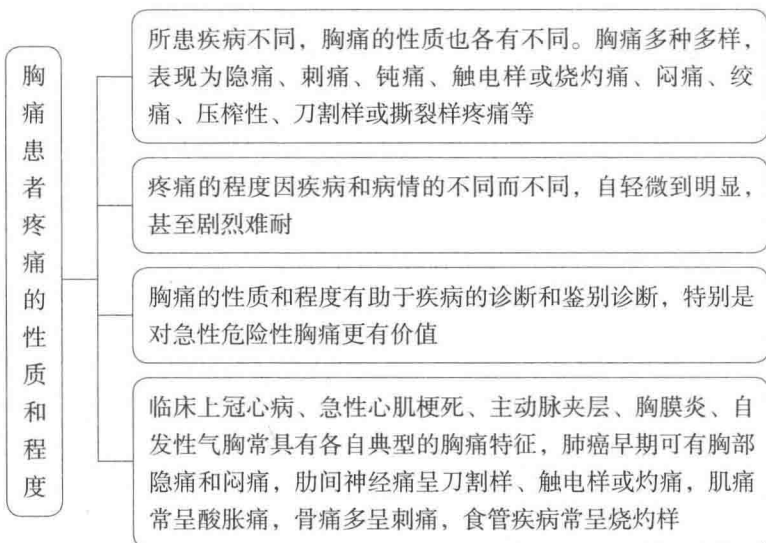
【病史采集】

1. 疼痛的部位

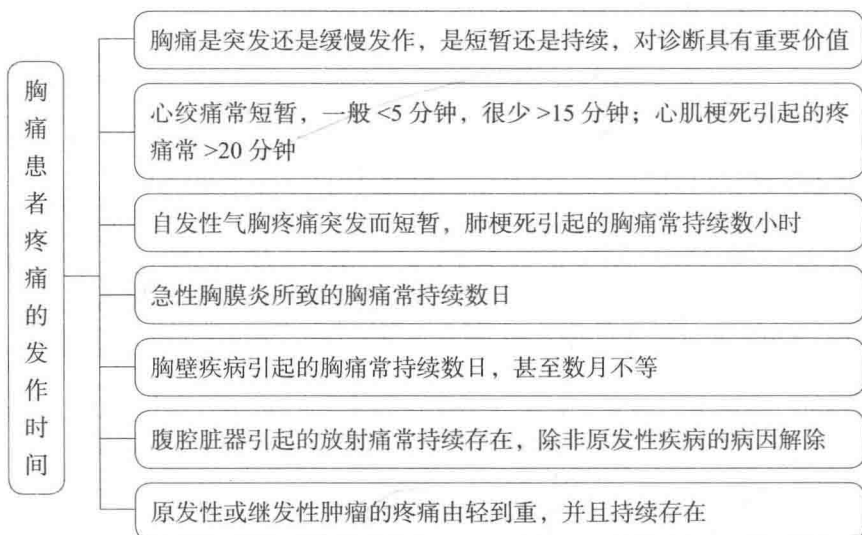




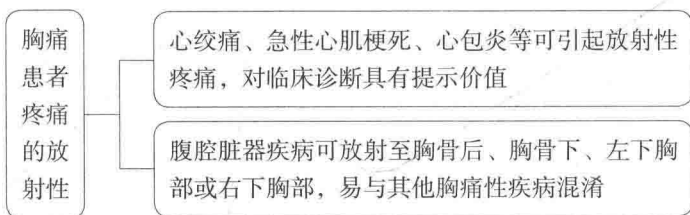
2. 疼痛的性质和程度



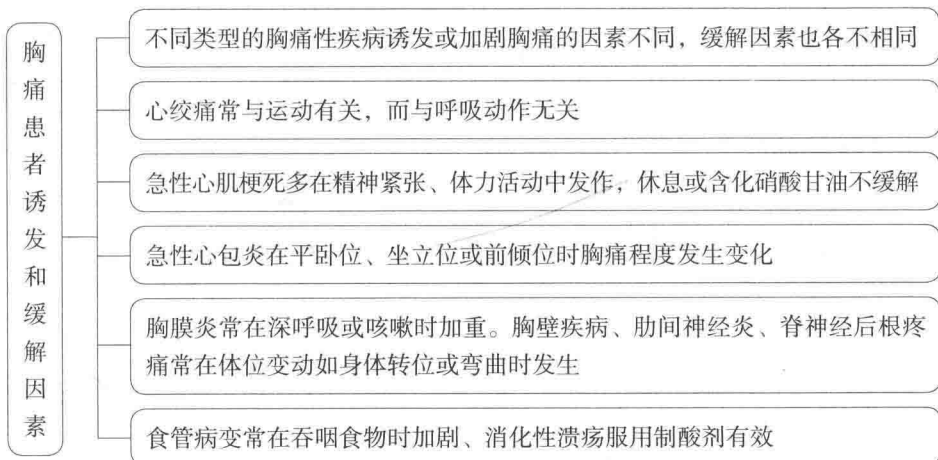
3. 疼痛的发作时间



4. 疼痛的放射性



5. 诱发和缓解因素

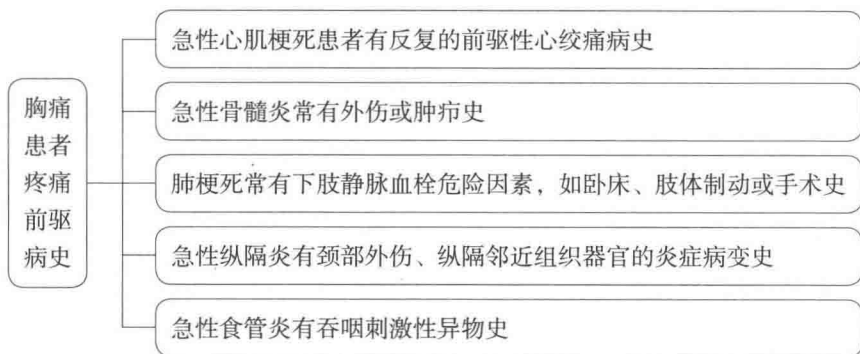


6. 疼痛伴随表现

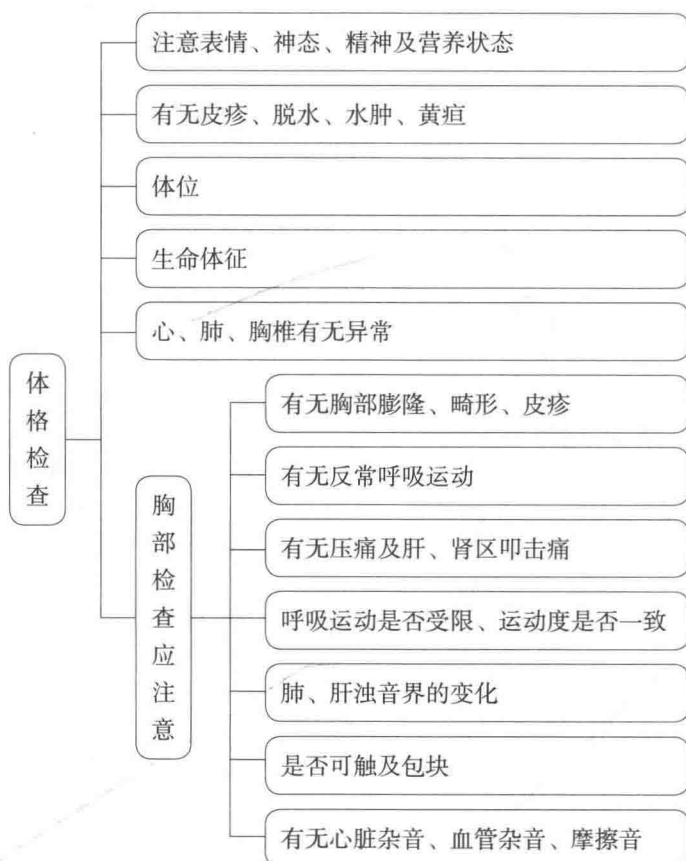




7. 疼痛前驱病史



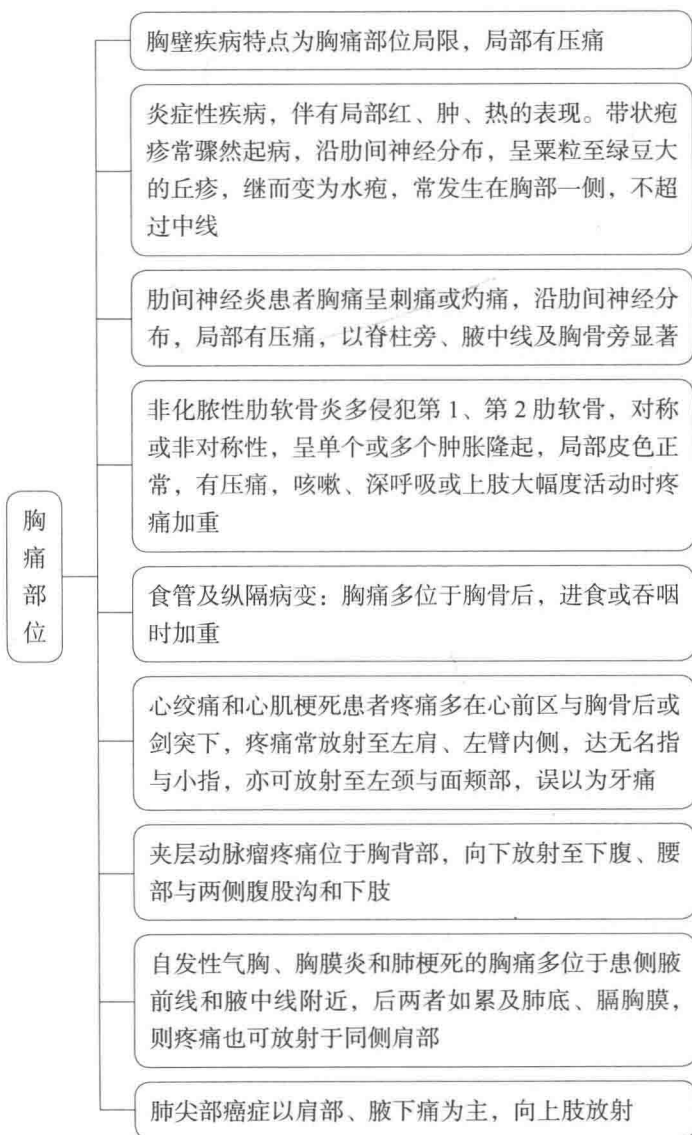
【体格检查】



【临床表现】

1. 胸痛部位

包括胸痛部位及放射部位。

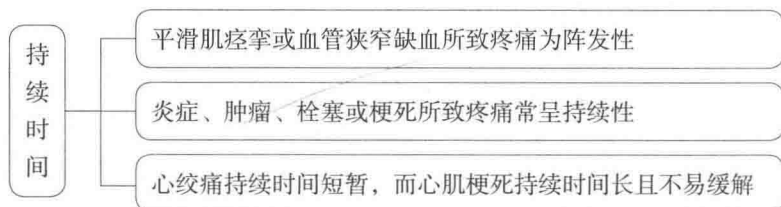




2. 胸痛性质



3. 持续时间



4. 影响疼痛因素

包括发生诱因、加重与缓解因素。

