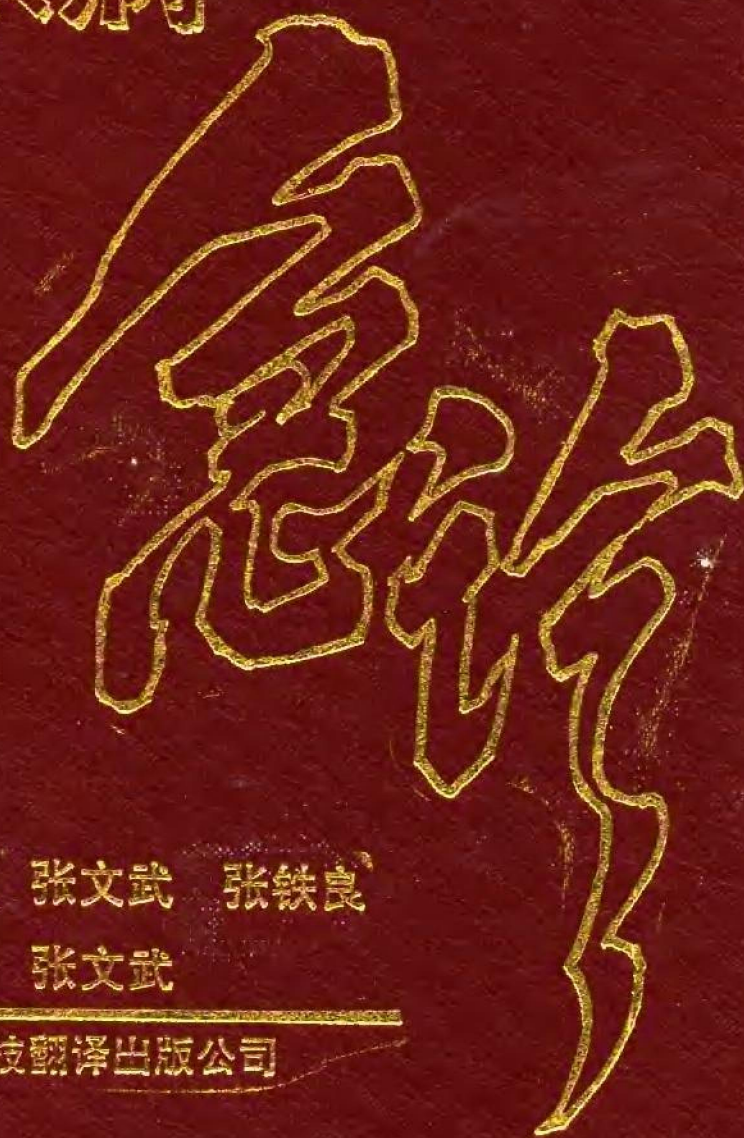


现代急诊丛书

心血管与 神经系病



总编 张文武 张铁良
主编 张文武

天津科技翻译出版公司

1
R540.5
ZWH

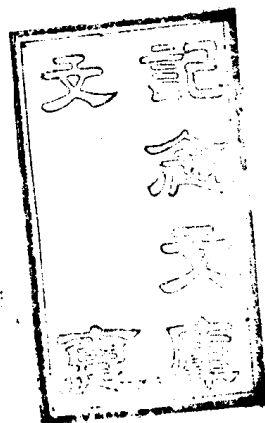
心血管与神经系病急诊

张文武 主编

yx56106



A0096827



天津科技翻译出版公司

ISBN 7-5433-0647-6



9 787543 306479 >

津新登字 (90) 010 号

责任编辑 姜凤星

心血管与神经系病急诊

张文武 主编

*

天津科技翻译出版公司出版

(邮政编码 300192)

新华书店天津发行所发行

解放军测绘学院教学实习印刷厂印刷

*

开本: 787×1092 1/16 印张: 30 字数: 730 千字

1994 年 2 月第 1 版 1994 年 2 月第 1 次印刷

印数: 1—6000

ISBN7-5433-0647-6

R·183 定价: 20.50 元 (平装)

29.50 元 (精装)

· 内 容 提 要

本书从急诊临床实际出发,参考近年来的有关最新资料撰写而成。共分三篇 46 章:第一篇(第 1~7 章)叙述了心血管与神经系病急诊常见症状(昏厥、眩晕、抽搐、瘫痪、头痛、胸痛、昏迷)的诊断思路与处理原则;第二篇(第 8~33 章)较系统地介绍了心血管系统各种急症的病因、发病机理、临床表现、诊断和治療措施,以及心血管系统常用药物的药理与临床应用;第三篇(第 34~46 章)详述了神经内外科各种急诊。

本书内容丰富,资料新颖,实用性强。是一部具有较高实用价值的、可供心血管与神经内外科,尤其是从事急诊专业的医务人员参考的书籍;同时也适用于广大基层医务人员、进修医师、医学生学习和参考。

《心血管与神经系病急诊》

编著委员会

主 编 张文武

副主编 张志文 杨 华 马 然 杨正国 李俊雄

南肇胜 侯淑彦 李振海 张居花 路志顺

主 审 黄佛元

编 委 (以姓氏笔划为序)

卜树强	马英平	王云山	白清忠	刘文美	刘进奎	刘美琴
吴黎明	李洪伟	张 健	张永青	张秀丽	张海水	侯爱中
周 全	周小金	周秀娟	高明达	袁 平	贾奎平	贾治和
凌晓林	崔 瑜	黄宝环	韩跃强	韩建国	程巧玲	樊向荣
魏建普						

《现代急诊丛书》顾问

(排名不分先后)

- 邵孝铎** 中国医学科学院北京协和医院教授，国际急诊灾难医学学会、美国急诊医学学会会员，中华医学会急诊医学学会主任委员
- 陈灏珠** 上海医科大学中山医院内科教授，上海市心血管病研究所所长，WHO 心血管病研究和培训合作中心主任，WHO 专家咨询委员会委员，中华医学会心血管病学会副主任委员
- 王宝恩** 首都医学院教授，北京友谊医院名誉院长，国际肝病学会及亚太肝病学会会员，中华医学会内科学会主任委员
- 王一镗** 南京医学院一附院教授，国际复苏学会、美国复苏学会会员，中华医学会急诊医学学会副主任委员、复苏学组组长
- 王今达** 天津市急救医学研究所名誉所长、教授，国际危重病医学联合会成员国中国代表，中国中西医结合研究会急救专业委员会主任委员，中华医学会急诊医学学会副主任委员
- 崔乃杰** 天津医科大学内科学系教授，天津市急救医学研究所副所长，国际危重病医学联合会成员国中国代表

现代急诊丛书

前 言

急诊医学是医学领域中一门新兴的、科缘或跨科的学科，是一门综合性和实践性很强的专业。她涉及的范围很广，包括因灾害、事故所致的创伤、中毒以及突发急症并且危及生命者的抢救治疗，常涉及全身多个器官、系统。近年来随着医学基础理论的发展和医学科学的进步，以及对急诊医学认识的提高，在我国急诊医学得到了迅速发展，但与医学领域中的其他学科如内、外、妇、儿科等相比，急诊医学还处在幼年时期。从事急诊工作的一线医务人员，尤其是基层医务人员，以及即将上岗的青年医务人员，均面临着接受急诊医学知识的教育以进一步扩大和丰富知识面、不断更新知识的问题。为促进我国急诊医学的建设与发展，提高急危重症病例的救治水平，我们诚邀既有较丰富临床经验、又有较深新理论知识的人员编写了这套《现代急诊丛书》。

《现代急诊丛书》拟由心血管与神经系病急诊、急腹症的临床诊疗学、实用呼吸系病急诊、脏器功能衰竭的现代治疗、实用妇产科与儿科急诊、实用眼科急诊、新编急性中毒手册、创伤急救指南、实用危重病学、实用急诊内科学等十余个分册组成，分别出版。各分册内容相对独立。在编写上，做到重点突出，体现新颖和实用等特点，既有基础理论和最新进展，又有实用和较为成熟的经验。本丛书主要供从事急诊工作的临床医务人员、进修人员等学习和参考。

在丛书的编写和出版过程中，得到了院领导、出版社和许多专家、教授的支持与鼓励。我国著名的医学专家，北京协和医院邵孝铨教授、上海医科大学中山医院陈灏珠教授、南京医学院一附院王一镗教授、北京友谊医院王宝恩教授和天津急救医学研究所王今达、崔乃杰教授，乐意担任丛书顾问，在此表示衷心感谢。

《现代急诊丛书》各分册虽由有较丰富经验的人员编写，并经过总编和分册主编认真审修，但由于水平有限，再加上急诊领域的基础理论及实际问题涉及的范围非常广泛，且内容日新月异，难免有疏漏和错误，期望读者鉴谅，并予指正。

《现代急诊丛书》总编 张文武 张铁良

序

急诊医学是一门新兴的边缘学科。在日常急诊工作中，心血管急症病人占急诊室就病人数的前三位。而脑血管急症病人数目虽不算很高，但死亡率却占在急诊室抢救病人的首位。

本书着重上述两种急症疾病的诊疗。先介绍在日常急诊工作中，常遇到的与心、脑血管急症有关的症状的鉴别诊断和处理原则。对于从事急诊工作的医师有很重要的参考价值。在心血管系统和脑血管系统急症的个论撰写中，几乎包括所有重要的心脑血管病急症，并详细阐述各病的病因、发病机理、临床表现、诊断和鉴别诊断以及预后。是一本很注意实践经验和重视理论探讨的急诊医学参考书籍。

虽然急诊医学作为专业学科尚很年轻，但它的发展很快，也很踏实。这本参考书籍在推广急诊医学知识和提高急诊医疗水平方面，无疑将起到良好的作用。是为序。

中华医学会急诊医学学会主任委员

中国医学科学院北京协和医院教授

邵孝铎

一九九三年十二月

前 言

心血管与神经系病急诊是临床急诊中最常见的急症之一，且其发病急骤，病情复杂多变，病情危重，如未能及时正确地诊治，常导致不良的后果。为此，笔者从临床实际出发，参考近年来的有关最新资料，编写了此书。

本书共分三篇 46 章，约 73 万字。第一篇（第 1~7 章）叙述了心血管与神经系病急诊常见症状（昏厥、眩晕、抽搐、瘫痪、头痛、胸痛、昏迷）的诊断思路与处理原则；第二篇（第 8~33 章）较系统地介绍了心血管系统各种急症的病因、发病机理、临床表现、诊断和治療措施，以及心血管系统常用药物的药代学、药效学与临床应用；第三篇（第 34~46 章）详述了神经内外科各种急症的诊疗方法。此书内容丰富，资料新颖，实用性强。既注重理论，注意吸收新的进展，更以较大的篇幅力求详尽介绍各种心血管和神经系统疾病急诊的诊断与治疗。是一部具有较高实用价值的、可供心血管与神经内外科，尤其是从事急诊专业的医务人员参考的书籍，也适用于广大基层医务人员、进修医师、医学生学习和参考。

本书编写过程中得到了有关专家、教授的支持与鼓励。中华医学会急诊医学学会主任委员，我国著名的急诊医学专家和心脏病学专家，中国医学科学院北京协和医院邵孝拱教授特为此书写了序，在此表示衷心感谢。

由于本书编写时间仓促，加之作者经验与水平有限，不当与错误之处，殷切期望同道给予批评指正，以便再版时充实提高。

编 者

一九九四年一月

目 录

第一篇 心血管与神经系病急诊常见 症状的诊断思路与处理原则

.....	(1)
第一章 昏厥(晕厥)	(1)
第一节 昏厥的诊断思路	(1)
一、昏厥与其他类似症状的鉴别.....	(2)
二、昏厥的病因分类.....	(2)
第二节 常见昏厥的临床特征与 急诊处理	(2)
一、反射性昏厥.....	(2)
(一) 血管迷走性昏厥.....	(2)
(二) 直立性低血压性昏厥	(3)
(三) 颈动脉窦昏厥.....	(4)
(四) 咳嗽性昏厥.....	(5)
(五) 排尿性昏厥.....	(5)
(六) 舌咽神经痛性及吞咽 性昏厥.....	(6)
二、心源性昏厥.....	(6)
(一) 心律失常.....	(6)
(二) 急性心脏排血受阻.....	(6)
(三) 心肌病变.....	(7)
三、脑源性昏厥.....	(7)
第二章 眩 晕	(9)
第一节 概述	(9)
一、解剖生理.....	(9)
二、眩晕的分类.....	(10)
第二节 诊断思路	(10)
一、病史与检查.....	(10)
二、分辨前庭性眩晕与非前庭 性眩晕.....	(13)

三、确定前庭性眩晕的类型	(13)
四、明确眩晕的病因.....	(13)
五、引起眩晕的常见疾病的 临床特点.....	(14)
(一) 内耳眩晕病.....	(14)
(二) 前庭神经元炎.....	(15)
(三) 阵发性位置性眩晕	(15)
(四) 椎-基底动脉供血不 足.....	(15)
(五) 延髓外侧综合征.....	(16)
(六) 小脑桥脑角综合征	(16)
(七) 药物中毒性眩晕.....	(16)
(八) 眼源性眩晕.....	(16)
(九) 眩晕性癫痫.....	(17)
(十) 晕动病.....	(17)
第三节 处理原则	(17)
一、一般处理.....	(17)
二、控制眩晕.....	(17)
三、镇静止吐.....	(17)
四、血管扩张剂.....	(17)
五、病因治疗.....	(18)
第三章 抽 搐	(19)
第一节 抽搐的发病机理	(19)
一、大脑功能的短暂性障碍	(19)
二、非大脑功能的障碍.....	(20)
第二节 诊断思路	(20)
一、抽搐的诊断方法.....	(20)
二、抽搐的病因判断.....	(21)

(一) 伴意识障碍性抽搐 (21)	第五章 头 痛 (32)
(二) 不伴意识障碍性抽搐 (21)	第一节 诊断思路 (32)
三、临床常见的抽搐 (21)	一、病史与体检 (32)
(一) 手足搐搦症 (21)	(一) 病史 (32)
(二) 全身型破伤风 (21)	(二) 体检 (35)
(三) 癫痫 (21)	(三) 辅助检查 (35)
(四) 癔病性抽搐 (21)	二、局限性病变抑 (或) 全身 性病变 (35)
(五) 发热惊厥 (22)	(一) 局限性病变 (35)
(六) 中毒性抽搐 (22)	(二) 全身性病变 (36)
(七) 心源性抽搐 (22)	三、临床常见的头痛 (36)
(八) 急性颅脑疾病的抽搐 (22)	(一) 偏头痛 (36)
(九) 药物戒断反应 (22)	(二) 丛集性头痛 (37)
(十) 代谢、内分泌异常所 致的抽搐 (22)	(三) 紧张性头痛 (37)
第三节 处理原则 (23)	(四) 颅内占位性病变所致 的头痛 (38)
一、控制抽搐发作 (23)	(五) 颅内低压性头痛 ... (38)
二、病因治疗 (23)	(六) 高血压性头痛 (38)
三、对症处理 (23)	(七) 颅脑外伤性头痛 ... (39)
第四章 瘫 痪 (24)	(八) 炎症性头痛 (39)
第一节 解剖与病理 (24)	(九) 五官疾病的头痛 ... (39)
第二节 诊断思路 (25)	(十) 精神性头痛 (39)
一、病史、体检与辅助检查 (25)	(十一) 颞动脉炎 (39)
二、瘫痪的定位诊断 (26)	(十二) 神经痛 (39)
(一) 瘫痪的分类 (26)	第二节 处理原则 (40)
(二) 上运动神经元瘫痪的 定位诊断 (27)	一、对症处理 (40)
(三) 下运动神经元瘫痪的 定位诊断 (29)	(一) 镇痛剂 (40)
三、瘫痪的病因诊断 (30)	(二) 镇静、抗癫痫药 ... (41)
第三节 处理原则 (31)	(三) 控制或减轻血管 扩张的药物 (41)
一、病因治疗 (31)	(四) 肾上腺皮质激素 ... (42)
二、防治合并症 (31)	(五) 调整颅内压 (42)
三、对症支持疗法 (31)	(六) 其他措施 (42)
四、加强瘫痪肢体的功能锻炼 (31)	二、病因治疗 (42)
	第六章 胸痛 (43)
	第一节 诊断思路 (43)
	一、胸痛的特点 (43)
	二、胸痛的病因与“定位” 诊断 (44)

(一) 胸腔脏器疾病	(44)	第七章 昏 迷	(49)
(二) 非胸腔脏器疾病	(44)	第一节 概 述	(49)
三、常见疾病胸痛的特点	(44)	第二节 诊断思路	(50)
(一) 心绞痛	(44)	一、病史与检查	(50)
(二) 急性心肌梗塞	(44)	二、判断是否为昏迷	(51)
(三) 肥厚型梗阻性心肌病	(44)	(一) 几种特殊类型的意识障碍	(51)
(四) 二尖瓣脱垂	(44)	(二) 神经精神疾病所致的几种貌似昏迷状态	(52)
(五) 主动脉瓣病	(45)	三、昏迷程度的评定	(52)
(六) 先天性心脏病	(45)	(一) 格拉斯哥昏迷计分法	(53)
(七) 主动脉窦瘤破裂	(45)	(二) Glasgow—Pittsburgh昏迷观察表	(53)
(八) 急性心包炎	(45)	(三) 太田氏三、三、九度评分法	(54)
(九) 主动脉夹层血肿	(45)	(四) 脑死亡的诊断	(54)
(十) 肺栓塞与肺梗塞	(45)	四、昏迷的病因诊断	(55)
(十一) 急性胸膜炎	(45)	(一) 确定是颅内疾病抑(或)全身性疾病	(55)
(十二) 自发性气胸	(46)	(二) 根据昏迷患者是否伴有脑膜刺激征和脑局灶体征进行鉴别诊断	(56)
(十三) 纵隔气肿	(46)	(三) 根据辅助检查所见作鉴别诊断	(56)
(十四) 急性纵隔炎	(46)	第三节 处理原则	(58)
(十五) 纵隔肿瘤	(46)	一、昏迷的最初处理	(58)
(十六) 大叶性肺炎	(46)	(一) 保持呼吸道通畅	(58)
(十七) 支气管炎	(46)	(二) 维持循环功能	(58)
(十八) 支气管癌	(46)	(三) 供给葡萄糖	(58)
(十九) 流行性胸痛	(46)	(四) 纳络酮的应用	(58)
(二十) 非化脓性肋软骨炎	(47)	二、昏迷的基本治疗	(58)
(二十一) 胸壁神经病变	(47)	(一) 一般处理	(58)
(二十二) 胸部外伤	(47)	(二) 病因治疗	(59)
(二十三) 肋骨骨肿瘤	(47)	(三) 对症处理	(59)
(二十四) 食管疾病	(47)	(四) 抗生素的应用	(59)
(二十五) 胆道疾病	(47)	(五) 脑保护剂的应用	(59)
(二十六) 过度换气综合征	(47)		
(二十七) 心脏神经官能症	(47)		
第二节 处理原则	(48)		
一、病因治疗	(48)		
二、镇痛药的应用	(48)		
三、对症治疗	(48)		

(六) 脑代谢活化剂的应用	(59)
(七) 改善微循环、增加脑灌注量	(60)
(八) 高压氧疗法	(61)
(九) 人工冬眠疗法	(61)
三、昏迷合并症的治疗	(62)
第二篇 心血管系病急诊	(63)
第八章 心脏骤停与心肺脑复苏	(63)
第一节 心脏骤停	(63)
一、心脏骤停的分类	(63)
二、心脏骤停的病因	(63)
(一) 心源性心脏骤停	(63)
(二) 非心源性心脏骤停	(64)
三、病理生理	(64)
四、临床表现	(65)
(一) 先兆征象	(65)
(二) 典型临床表现	(65)
五、诊断与鉴别诊断	(65)
第二节 心脏性猝死	(66)
一、病因与发病机理	(66)
二、心脏性猝死的诱发因素	(68)
三、心脏性猝死高危病人的识别与检查	(68)
四、心脏性猝死的预防	(69)
第三节 脑死亡	(69)
一、脑死亡的病因	(70)
二、脑死亡的病理生理改变	(70)
三、判断脑死亡的根据	(70)
四、诊断脑死亡的前提条件和应排除的病例	(72)
第四节 心肺脑复苏	(72)
一、一期复苏	(72)
(一) 畅通气道	(72)
(二) 人工呼吸	(73)

(三) 人工循环	(73)
二、二期复苏	(74)
(一) 进一步维持有效的换气和循环	(74)
(二) 建立静脉输液通道	(75)
(三) 药物治疗	(75)
(四) 心电监测和电治疗	(78)
三、三期复苏	(81)
(一) 心血管的管理	(81)
(二) 呼吸管理	(82)
(三) 脑缺氧和脑水肿的防治	(82)
(四) 维持水、电解质和酸碱平衡	(84)
(五) 急性肾功能衰竭的防治	(84)
(六) 防止继发感染	(85)
四、终止复苏的指标	(85)
第九章 心源性休克	(86)
一、发病机理	(86)
二、诊断标准	(89)
三、临床分型	(89)
四、鉴别诊断	(89)
五、治疗	(91)
(一) 一般治疗	(91)
(二) 血管活性药物的应用	(91)
(三) 其他药物的应用	(93)
(四) 辅助循环	(93)
(五) 急诊血运重建治疗	(94)
第十章 心力衰竭	(95)
第一节 急性心力衰竭	(95)
一、病因	(95)
二、临床表现	(95)
(一) 急性左心衰竭	(95)
(二) 急性右心衰竭	(96)

三、诊断与鉴别诊断	(96)	(一) 心室腔外因素	(115)
四、治疗	(96)	(二) 心室腔内因素	(115)
(一) 急性左心衰竭的治疗	(96)	二、病因与发病机理	(115)
(二) 急性右心衰竭的治疗	(97)	(一) 病因	(115)
第二节 充血性心力衰竭	(98)	(二) 发病机理	(115)
一、病因与发病机理	(98)	三、临床表现	(116)
(一) 基本病因	(98)	(一) 症状与体征	(116)
(二) 诱发因素	(98)	(二) X 线表现	(116)
(三) 病理生理	(99)	(三) 心功能评定	(116)
(四) 心衰时的代偿调节机制	(99)	四、诊断	(117)
二、临床表现	(100)	五、治疗	(118)
(一) 左心衰竭的临床表现	(100)	(一) 病因治疗	(118)
(二) 右侧心力衰竭的临床表现	(101)	(二) 药物治疗	(118)
(三) 全心衰竭的临床表现	(102)	第十一章 严重心律失常	(119)
三、诊断和鉴别诊断	(102)	第一节 过早搏动	(119)
四、治疗	(102)	一、病因与诱因	(119)
(一) 减轻心脏负荷	(103)	二、临床表现	(119)
(二) 加强心肌收缩力	(106)	三、心电图特点	(119)
(三) 维护衰竭心脏	(111)	(一) 房性早搏	(119)
(四) 其他治疗	(111)	(二) 房室交接处性早搏	(119)
(五) 综合治疗中一线用药的标准及心衰治疗效益评价	(111)	(三) 室性早搏	(120)
五、预后	(112)	四、治疗	(121)
第三节 顽固性心力衰竭	(112)	(一) 室上性早搏的治疗	(121)
一、深入细致地探索发病原因	(112)	(二) 室性早搏的治疗	(121)
二、顽固性心衰的治疗	(113)	(三) 病因治疗	(121)
第四节 舒张功能不全性心力衰竭	(115)	第二节 阵发性室上性心动过速	(122)
一、正常的心室舒张过程	(115)	一、发生机理和分型	(122)
		(一) 房室结折返性心动过速	(122)
		(二) 房室旁路折返性心动过速	(123)
		(三) 窦房结折返性心动过速	(123)
		(四) 房内折返性心动过速	(124)

(五) 自律性房性心动过速..... (124)	(一) 病因..... (137)
二、临床表现..... (124)	(二) 发病机理..... (138)
三、治疗..... (125)	二、诊断与鉴别诊断..... (138)
(一) 兴奋迷走神经疗法..... (125)	(一) 诊断..... (138)
(二) 药物治疗..... (125)	(二) 鉴别诊断..... (138)
(三) 电学治疗..... (127)	三、治疗..... (139)
(四) 手术治疗..... (127)	(一) 间歇依赖性 TdP 的治疗..... (139)
(五) 预防..... (128)	(二) 肾上腺素能依赖性 TdP 的治疗..... (139)
第三节 房扑和房颤..... (128)	(三) 中间型的治疗..... (139)
一、病因与发病机理..... (128)	第六节 预激综合征伴快速型心律失常..... (140)
(一) 病因..... (128)	一、预激综合征并发室上性心动过速..... (140)
(二) 发病机理..... (128)	(一) 发病机理及诊断..... (140)
二、临床表现..... (128)	(二) 鉴别诊断..... (140)
三、心电图表现..... (129)	(三) 治疗..... (140)
四、诊断与鉴别诊断..... (129)	二、预激综合征合并心房纤颤/心房扑动..... (141)
五、治疗..... (130)	(一) 发病机理及诊断..... (141)
(一) 控制心室率..... (130)	(二) 鉴别诊断..... (142)
(二) 转复心律..... (131)	(三) 治疗..... (143)
(三) 预防复发..... (131)	第七节 心室扑动和心室颤动..... (143)
(四) 防止血栓栓塞..... (132)	一、病因与发病机理..... (143)
第四节 室性心动过速..... (132)	二、心电图表现..... (143)
一、病因与发病机理..... (132)	三、治疗..... (144)
(一) 病因..... (132)	四、预防..... (144)
(二) 发病机理..... (132)	第八节 房室传导阻滞..... (144)
二、临床表现..... (132)	一、分类..... (145)
三、心电图表现..... (133)	二、病因与发病机理..... (145)
四、诊断与鉴别诊断..... (133)	(一) 病因..... (145)
五、治疗..... (134)	(二) 发病机理..... (145)
(一) 单形性室速的治疗..... (134)	三、临床表现..... (146)
(二) 多形性室速的治疗..... (135)	四、心电图表现..... (147)
(三) 室速的非药物治疗..... (136)	(一) I 度房室传导阻滞
第五节 尖端扭转型室性心动过速..... (137)	
一、病因与发病机理..... (137)	

.....	(147)
(二) I 度房室传导阻滞	
.....	(147)
(三) II 度或完全性房室	
传导阻滞.....	(148)
五、希氏束电图 (HBE) 表现	
.....	(148)
六、诊断与鉴别诊断.....	(149)
七、治疗.....	(149)
(一) 病因治疗.....	(149)
(二) 增加心率和促进传导	
.....	(149)
(三) 人工心脏起搏器治疗	
.....	(150)
第九节 窦性停搏.....	(150)
第十节 窦房传导阻滞.....	(151)
第十一节 病态窦房结综合征	
.....	(151)
一、病因与发病机理.....	(151)
二、临床表现.....	(152)
三、心电图表现.....	(152)
四、诊断.....	(152)
(一) 诊断标准.....	(152)
(二) 窦房结功能测定	
.....	(152)
五、治疗.....	(153)
第十二节 宽 QRS 心动过速的	
诊断与鉴别诊断.....	(154)
一、宽 QRS 心动过速的可能	
原因.....	(154)
二、宽 QRS 心动过速的诊断	
.....	(154)
(一) 病史及临床表现.....	(154)
(二) 心电图对宽 QRS 心动	
过速鉴别诊断的评价	
.....	(155)
(三) 电生理检查对宽 QRS	
心动过速鉴别诊断	
的评价.....	(155)

三、宽 QRS 心动过速的处理	
原则.....	(156)
第十二章 心绞痛	(157)
一、病因与发病机理.....	(157)
二、临床表现.....	(157)
(一) 症状.....	(158)
(二) 体征.....	(158)
三、辅助检查.....	(158)
四、诊断与鉴别诊断.....	(159)
(一) 心绞痛的分型.....	(159)
(二) 心绞痛的鉴别诊断	
.....	(160)
五、治疗.....	(161)
(一) 发作时的治疗.....	(161)
(二) 缓解期的治疗.....	(161)
(三) 非药物治疗.....	(163)
第十三章 急性心肌梗塞	(165)
第一节 病因与发病机理.....	(165)
第二节 临床表现.....	(165)
第三节 辅助检查.....	(166)
一、组织坏死和炎症反应的非	
特异性指标测定.....	(166)
二、血清酶测定.....	(167)
三、心电图检查.....	(167)
(一) ECG 诊断 AMI 的	
条件.....	(167)
(二) AMI 心电图演变	
分期.....	(168)
(三) AMI 定位诊断 ...	(168)
(四) AMI 无典型改变	
.....	(168)
四、心向量图.....	(169)
五、放射性核素心肌显象.....	(169)
六、放射性核素心室显象	
(门电路心脏血池显象)	
.....	(170)
七、超声心动图.....	(170)
八、核磁共振 (MRI)	(170)
九、血液动力学监测.....	(170)

十、冠状动脉造影·····	(170)	·····	(178)
第四节 右心室梗塞·····	(170)	(八) 改善心肌代谢药物	····· (178)
一、临床表现特点·····	(171)	(九) 预防性应用利多卡	····· (179)
二、辅助检查特点·····	(171)	因·····	(179)
第五节 鉴别诊断·····	(171)	二、 β 受体阻滞剂的应用··	(179)
一、心绞痛·····	(171)	(一) AMI 时应用 β 受体	阻滞剂的理论基础
二、主动脉夹层血肿·····	(171)	·····	(179)
三、急性心包炎·····	(172)	(二) β 受体阻滞剂的应用	指征与禁忌证····· (179)
四、肺动脉栓塞·····	(172)	(三) β 受体阻滞剂用法与	剂量····· (180)
五、急腹症·····	(172)	三、抗凝治疗·····	(180)
六、类似心肌梗塞心电图改	变的鉴别诊断····· (172)	四、冠脉溶栓疗法·····	(181)
第六节 AMI 的并发症 ·····	(172)	(一) 溶栓药物·····	(181)
一、心律失常·····	(172)	(二) 溶栓时机·····	(182)
二、泵衰竭·····	(172)	(三) 溶栓疗法的适应证	与禁忌证····· (182)
三、心脏破裂·····	(173)	(四) 用药方法·····	(182)
(一) 心室游离壁破裂··	(173)	(五) 冠脉再通的标志··	(183)
(二) 心室间隔穿孔····	(174)	(六) 监测指标、副作用	及其防治····· (183)
(三) 乳头肌断裂·····	(174)	[附] 急性心肌梗塞溶栓疗	法参考方案····· (183)
四、心包炎·····	(174)	五、防治各种并发症·····	(185)
五、心肌梗塞后综合征····	(174)	(一) 心律失常·····	(185)
六、栓塞并发症·····	(175)	(二) 泵衰竭·····	(187)
七、心脑卒中·····	(175)	(三) 右心室梗塞·····	(189)
八、乳头肌功能失调·····	(175)	(四) 心脏破裂·····	(190)
九、心室壁瘤·····	(175)	[附] 急性心肌梗塞治疗指	南····· (190)
十、前胸壁综合征·····	(175)	第十四章 心包炎 ·····	(194)
十一、肩手综合征·····	(176)	第一节 急性心包炎·····	(194)
第七节 心肌梗塞的诊断标准	····· (176)	一、病因与病理生理·····	(194)
第八节 急性心肌梗塞的治疗	····· (177)	(一) 病因·····	(194)
一、AMI 的一般治疗 ·····	(177)	(二) 病理·····	(195)
(一) 监护·····	(177)	(三) 病理生理·····	(195)
(二) 休息·····	(177)	二、临床表现·····	(195)
(三) 饮食与排便·····	(177)		
(四) 吸氧·····	(177)		
(五) 止痛·····	(177)		
(六) 输液·····	(178)		
(七) 血管扩张剂的应用			