

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 20 期

问题索引：

一、【问题】心脏电复律适应证和禁忌症有哪些？

二、【问题】人工心脏起搏器适应证有哪些？

三、【问题】稳定型心绞痛临床表现有哪些？

具体解答：

一、【问题】心脏电复律适应证和禁忌症有哪些？

(一) 适应证

1. 心室颤动、心室扑动应首选。
2. 各类首先经药物治疗无效的异位快速性心律失常，包括室性和室上性心动过速、心房颤动、心房扑动。
3. 伴有明显血流动力学障碍的心房颤动、心房扑动、室性和室上性心动过速；性质不明或伴有预激综合征的异位快速性心律失常。

(二) 禁忌证

1. 病程久长的心房颤动或心房扑动者（持续时间 1 年以上）。
2. 心脏明显增大（尤以左心房扩大）者的心房颤动或心房扑动。
3. 心腔内存有血栓（尤以左心房内血栓形成）者的心房颤动或心房扑动。
4. 伴有高度或完全房室传导阻滞的心房颤动或心房扑动者。
5. 伴有病态窦房结综合征的异位快速性心律失常，包括室上性和室性心动过速、心房颤动、心房扑动。
6. 伴有洋地黄中毒的各类异位快速性心律失常。
7. 病人处于低血钾状态时。

二、【问题】人工心脏起搏器适应证有哪些？

(一) 适应证

1. 永久起搏器植入适应证

(1) 心脏传导阻滞：完全性房室传导阻滞、二度 II 型房室传导阻滞、双侧分支和三分支传导阻滞、伴有心动过缓引起的症状尤其有阿-斯综合征发作或心力衰竭者。

(2) 病态窦房结综合征：心室率极慢引起心力衰竭、黑蒙、晕厥或心绞痛，

伴心动过缓-心动过速综合征者。

(3) 反复发作的颈动脉窦性昏厥和（或）心室停搏。

(4) 异位快速心律失常，药物治疗无效者，应用抗心动过速起搏器或自动复律除颤器。

2. 临时起搏器植入适应证

(1) 可逆病因导致的有血流动力学障碍的心动过缓，如急性心肌梗死、急性心肌炎、电解质紊乱、药物过量等。

(2) 外科手术前后的“保护性”应用（防止发生心动过缓）。

(3) 心脏病的诊断包括快速起搏负荷试验，协助进行心脏电生理检查。

三、【问题】稳定型心绞痛临床表现有哪些？

(一) 症状

1. **部位** 在胸骨体中段或上段之后可波及心前区，有手掌大小范围，甚至横贯前胸，界限不很清楚。常放射至左肩、左臂内侧达无名指和小指，或至颈、咽或下颌部。

2. **性质** 胸痛常为压迫、发闷或紧缩性，也有烧灼感，不像针刺或刀扎样锐性痛，偶伴濒死的恐惧感觉。发作时，患者往往被迫停止正在进行的活动，直至症状缓解。

3. **诱因** 发作常由体力劳动或情绪激动所诱发，饱食、寒冷、吸烟、心动过速、休克等亦可诱发。疼痛多发生于劳力或激动的当时。典型的心绞痛常在相似的环境下重复发生，但有时同样的劳力只在早晨而不在下午引起心绞痛，提示与晨间交感神经兴奋性增高昼夜节律变化有关。

4. **持续时间** 疼痛出现后常逐步加重，然后在 3~5 分钟内渐消失，可数天或数星期发作一次，亦可一日内多次发作。

5. **缓解方式** 一般在停止原来诱发症状的活动后即可缓解；舌下含用硝酸甘油也能在几分钟内使之缓解。

(二) **体征** 平时一般无异常体征。心绞痛发作时常见心率增快、血压升高、表情焦虑、皮肤冷或出汗，有时出现第四或第三心音奔马律。可有暂时性心尖部收缩期杂音，是乳头肌缺血以致功能失调引起二尖瓣关闭不全所致。



内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 20 期（word 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕

