

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 21 期

问题索引：

一、【问题】ST 段抬高型急性冠脉综合征临床表现有哪些？

二、【问题】ST 段抬高型急性冠脉综合征常见的并发症有哪些？

三、【问题】ST 段抬高型急性冠脉综合征溶栓治疗的适应症和禁忌症分别有什么？

具体解答：

一、【问题】ST 段抬高型急性冠脉综合征临床表现有哪些？

与梗死的大小、部位、侧支循环情况密切相关。

1. 先兆 50%~81.2%者在发病前数日有乏力，胸部不适，活动时心悸、气急、烦躁、心绞痛等前驱症状，以新发生心绞痛或原有心绞痛加重为最突出。

## 2. 症状

(1) 疼痛：最先出现的症状，多发生于清晨，疼痛部位和性质与心绞痛相同，但诱因多不明显，且常发生于安静时，程度较重，持续时间较长，可达数小时或更长，休息和含用硝酸甘油片多不能缓解。患者常烦躁不安、出汗、恐惧，胸闷或有濒死感。

(2) 全身症状：有发热、心动过速、白细胞增高和红细胞沉降率增快等。

(3) 胃肠道症状：疼痛剧烈时常伴频繁恶心、呕吐和上腹胀痛。

(4) 心律失常：见 75%~95%的患者，多发生在起病 1~2 天，而以 24 小时内最多见，可伴乏力、头晕、晕厥等症状。各种心律失常中以室性心律失常最多。室颤是 AMI 早期，特别是入院前主要的死因。房室传导阻滞和束支传导阻滞也较多见，室上性心律失常则较少，多发生在心力衰竭者中。前壁 MI 如发生房室传导阻滞表明梗死范围广泛，情况严重。

(5) 低血压和休克：疼痛期中血压下降常见。休克多在起病后数小时至数日内发生，见约 20%的患者，主要是心源性，为心肌广泛（40%以上）坏死，心排血量急剧下降所致，神经反射引起的周围血管扩张属次要，有些患者尚有血容量不足的因素参与。

(6) 心力衰竭：主要是急性左心衰竭，可在起病最初几天内发生，或在疼痛、休克好转阶段出现，为梗死后心脏舒缩力显著减弱或不协调所致，发生率为

32%~48%。出现呼吸困难、咳嗽、发绀、烦躁等症状，严重者可发生肺水肿，随后可有颈静脉怒张、肝大、水肿等右心衰竭表现。右心室 MI 者可一开始即出现右心衰竭表现，伴血压下降。

### 3. 体征

(1) 心脏体征：心脏浊音界可正常也可轻度至中度增大；心率多增快，少数也可减慢；心尖区第一心音减弱；可出现第四心音（心房性）奔马律，少数有第三心音（心室性）奔马律；10%~20%患者在起病第 2~3 天出现心包摩擦音；可有各种心律失常。

(2) 血压：除极早期血压可增高外，几乎所有患者都有血压降低。

(3) 其他：可有与心律失常、休克或心力衰竭相关的其他体征。

## 二、【问题】ST 段抬高型急性冠脉综合征常见的并发症有哪些？

1. 乳头肌功能失调或断裂 总发生率高达 50%。二尖瓣乳头肌因缺血、坏死等使收缩功能发生障碍，造成不同程度的二尖瓣脱垂并关闭不全，心尖区出现收缩中晚期喀喇音和吹风样收缩期杂音，第一心音可不减弱，可引起心力衰竭。轻症者，可以恢复，其杂音可消失。乳头肌整体断裂极少见，多发生在二尖瓣后乳头肌，见于下壁 MI，心力衰竭明显，可迅速发生肺水肿在数日内死亡。

2. 心脏破裂 常在起病 1 周内出现，多为心室游离壁破裂，造成心包积血引起急性心脏压塞而猝死。偶为心室间隔破裂造成穿孔，在胸骨左缘第 3~4 肋间出现响亮的收缩期杂音，常伴有震颤，可引起心力衰竭和休克而在数日内死亡。心脏破裂也可为亚急性，患者能存活数月。

3. 栓塞 见起病后 1~2 周，可为左心室附壁血栓脱落所致，引起脑、肾、脾或四肢等动脉栓塞。也可因下肢静脉血栓形成部分脱落所致，则产生肺动脉栓塞。

4. 心室壁瘤 主要见左心室，体格检查见左侧心界扩大，心脏搏动范围较广，可有收缩期杂音。心电图 ST 段持续抬高。X 线透视、摄影、超声心动图、放射性核素心脏血池显像以及左心室造影可见局部心缘突出，搏动减弱或有反常搏动。

5. 心肌梗死后综合征 发生率约 10%。于 MI 后数周至数月出现，可反复发作，表现为心包炎、胸膜炎或肺炎，有发热、胸痛等症状，可能为机体对坏死物

质的过敏反应。

三、【问题】ST 段抬高型急性冠脉综合征溶栓治疗的适应症和禁忌症分别有什么？

溶栓疗法

1) 适应症：

- ①两个或两个以上相邻导联 ST 段抬高（胸导联 $\geq 0.2\text{mV}$ ，肢导联 $\geq 0.1\text{mV}$ ），或病史提示 AMI 伴左束支传导阻滞，起病时间 $< 12$  小时，患者年龄 $< 75$  岁。
- ②ST 段显著抬高的 MI 患者年龄 $> 75$  岁，经慎重权衡利弊仍可考虑。
- ③ST 段抬高性 MI，发病时间已达 12~24 小时，但如仍有进行性缺血性胸痛，广泛 ST 段抬高者也可考虑。

2) 禁忌证：

- ①既往发生过出血性脑卒中，6 个月内发生过缺血性脑卒中或脑血管事件；
- ②颅内肿瘤；
- ③近期（2~4 周）有活动性内脏出血；
- ④未排除主动脉夹层；
- ⑤入院时严重且未控制的高血压（ $> 180/110\text{mmHg}$ ）或慢性严重高血压病史；
- ⑥目前正在使用治疗剂量的抗凝药或已知有出血倾向；
- ⑦近期（2~4 周）创伤史，包括头部外伤、创伤性心肺复苏或较长时间（ $> 10$  分钟）的心肺复苏；
- ⑧近期（ $< 3$  周）外科大手术；
- ⑨近期（ $< 2$  周）曾有不能在压迫部位的大血管行穿刺术。

内科主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 21 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】