

内科主治医师考试：《答疑周刊》2020 年第 2 期

问题索引：

一、【问题】陈旧性心肌梗死患者，心电图示频发室性期前收缩。首选药物是？

二、【问题】女性，20 岁。劳累后心悸，气短 5 年。查体：心尖部有抬举感，BP 120/50mmHg，肱动脉闻及枪击音，股动脉处可闻及杜柔双重音，X 线片示左房、左室大，最可能的诊断是？

三、【问题】阵发性室上性心动过速不伴有心力衰竭者首选？

具体解答：

一、【问题】陈旧性心肌梗死患者，心电图示频发室性期前收缩。首选药物是

A. 慢心律

B. 普罗帕酮

C. 奎尼丁

D. β 受体阻滞剂

E. 钙离子通道阻滞剂

【解答】对于合并有慢性器质性心脏病的频发性室早，禁用 I 类抗心律失常药，因可增加死亡率；而应该首选 β 受体阻滞剂，可降低死亡率、再梗死率，此为心肌梗死的二级预防措施，所以选 D。而急性心肌梗死患者发生室性期前收缩，首选药物是利多卡因。

二、【问题】女性，20 岁。劳累后心悸，气短 5 年。查体：心尖部有抬举感，BP 120/50mmHg，肱动脉闻及枪击音，股动脉处可闻及杜柔双重音，X 线片示左房、左室大，最可能的诊断是

A. 风心病，二尖瓣狭窄

B. 风心病，二尖瓣狭窄兼关闭不全

C. 风心病，二尖瓣狭窄合并主动脉瓣关闭不全

D. 风心病，主动脉瓣关闭不全

E. 扩张型心肌病

【解答】心尖部有抬举感提示左心室肥厚。

心尖部有抬举感，肱动脉可及枪击音，股动脉处可闻及 Dttroziez 杂音，均为主动脉关闭不全最为典型的体征。

肱动脉可及枪击音，股动脉处可闻及杜柔双重音：这是主动脉关闭不全的体征！主动脉瓣关闭不全时，在心室舒张期血液由主动脉返流回左心室，增加了左心室的负担，形成舒张期负担过重，左心室舒张压上升，导致左房压增高，久之，导致左房、左室增大。

主动脉瓣关闭不全时，在心室舒张期血液由主动脉返流回左心室，增加了左心室的负担，形成舒张期负担过重。久之，左心室扩张肥厚进行代偿，一旦代偿机制失调，便会发生心力衰竭。

二尖瓣狭窄严重时由于长期严重的左心房和肺静脉高压，而使肺小动脉发生反应性痉挛，肺动脉压力逐渐升高。久之，小动脉内膜发生纤维硬化，形成肺动脉高压，于是右心室发生代偿性扩张和肥厚。当右心室代偿失调后，临床上便出现肝大和下肢浮肿等右心衰竭的表现。故答案选 D。

三、【问题】阵发性室上性心动过速不伴有心力衰竭者首选？

- A. 静滴利多卡因
- B. 静注维拉帕米
- C. 口服苯妥英钠
- D. 静滴百分之十氯化钾
- E. 口服美西律

【解答】阵发性室上性心动过速急性发作期，应根据患者的具体情况做出适当处理。如患者心功能和血压正常，可尝试刺激迷走神经的方法。药物治疗可选择钙拮抗药，静注维拉帕米或地尔硫卓，故选 B。

无心力衰竭者首选异搏定（即维拉帕米）5mg 稀释后缓慢静推，无效时可追加，一般总量不超过 15mg，有心衰者首选西地兰，首剂 0.4mg，稀释后缓慢静推，无效时 2 小时后追加 0.2mg，24 小时总量不超过 1.2mg。快速静推 ATP 20mg 可终止室上速，但老年人及病窦综合征者禁用。静脉推注心律平 75mg 或胺碘酮 150mg 亦可终止室上速发作。药物不能终止发作者可选用经食道快速心房调搏。伴有血流动力学障碍或上述方法无效时可选用同步直流电复律，能量在 100~200 焦耳为宜，但洋地黄中毒或低血钾者禁用。经导管射频消融能有效根治阵发性室上性心动过速。



内科主治医师考试：《答疑周刊》2020 年第 2 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〕

