### 第十三章心血管系统

考点1心力衰竭

1.心力衰竭的病因巧记：前负荷——不缺血，后负荷——门窄高压，诱因——感染。

2.心功能分级（口诀）：急性心肌梗死——OK（Killip分级），非急性心肌梗死——NO（NYHA分级）。

3.左心衰竭：以肺循环淤血及心排血量降低表现为主。临床表现：劳力性呼吸困难（是左心衰竭最早出现的症状）；端坐呼吸；夜间阵发性呼吸困难；急性肺水肿，典型特点是咳粉红色泡沫痰。

4.右心衰竭：体循环淤血所致。下垂部位对称性可凹性水肿（毛细血管血压增高），肝颈静脉反流征（＋）。

5.诊断：超声心动图是诊断心力衰竭最主要的仪器检查。心钠肽（ANP）、脑钠肽（BNP）——可作为评定心力衰竭进程和判断预后的指标。

6.治疗：洋地黄中毒最常见的症状是室性心律失常，最特有的表现是黄视和绿视。记忆口诀：停药、补钾、苯妥英钠，直流电复律禁用。

7.记忆技巧

（1）慢性右心衰竭的临床表现:三水：腹水、胸水、水肿；两大：肝大和压痛，颈静脉充盈或怒张；其他：右心奔马律、收缩期吹风样杂音、发绀。

（2）交替脉——左心衰竭；奇脉——心包积液；水冲脉——主动脉关闭不全、动脉导管未闭。

（3）急性心力衰竭的临床表现（口诀）：端坐呼吸腿下垂，肺部啰音奔马律，大汗淋漓粉色痰。

考点2心律失常

1.窦性心律失常：窦性心动过速：成人窦性心律的频率超过100次/分，其治疗应针对病因和去除诱发因素。窦性心动过缓：成人窦性心律的频率低于60次/分，对于心率在40～60次/分，给予阿托品；心率在40次/分以下时就应考虑上起搏器。

2.心房颤动：心电图：显示P波消失，心室率绝对不规则。临床特征：心悸，第一心音强弱不等，脉搏短绌。治疗：抗凝，华法林，INR 2.0～3.0。

3.心房扑动：心电图：P波消失，由f波取代，节律规则。治疗：直流电复律是终止房扑最有效的方法。射频消融可根治房扑。

4.阵发性室上速：心电图：心率100～250次/分，节律规则，QRS波群形态和时限正常，逆行P波与QRS波群关系固定。临床特征：突发突止，第一心音强度恒定，心律绝对规则。治疗：首选治疗是按摩颈动脉窦。药物首选腺苷，腺苷无效使用维拉帕米。若发生血流动力学异常，首选直流电复律。

5.室早波是提前发生的宽大畸形QRS波群，ST段与T波的方向与QRS主波方向相反。

6.终止室颤最有效的方法是电除颤。

7.房室传导阻滞：一度：每个心房冲动都传导至心室，PR间期＞0.20秒。二度Ⅰ型：PR间期进行性延长直至一个P波受阻不能下传心室，相邻RR间期进行性缩短，直至一个P波不能下传心室。二度Ⅱ型：PR间期恒定不变，心房冲动传导突然阻滞。三度：心房与心室活动各自独立，互不相关，心房率快于心室率。

8.心电图（顺口溜）：房早撇（前有异常P波）；室早阔（QRS波宽大畸形，代偿完全）；窦缓二十五（PP或RR间期大于25小格），窦速十五格（PP或RR间期小于15小格）；房扑很规整（F波形态大小一致，节律规整，以固定比例下传）；房颤不论个（f波形态大小不一致，节律不规整，RR间期绝对不等）；左室（肥大）五五二百五（V5导联R波高度>5大格2.5 mV）；右室（肥大）右偏一刀（导）切（V1导联R波高度>1.0 mV，电轴右偏）；三度阻滞各顾各（P波与QRS均规则，但无相互关联）。

考点3心脏骤停

1.心脏骤停是指心脏射血功能的突然终止，大动脉搏动与心音消失，重要器官如脑严重缺血、缺氧，导致生命终止。导致心搏骤停的病理生理机制最常见的是心室颤动。

2.病因：多发生于器质性心脏病患者，由冠心病及其并发症引起者占绝大多数。

3.处理措施要点

（1）心脏按压与人工呼吸的比例为30∶2，直到人工气道建立后可每6～8秒进行一次人工呼吸或6～8次/分，而不中断心脏按压。

（2）胸外心脏按压深度至少为5～6 cm，婴儿大约为4 cm。胸外心脏按压频率至少为100次/分。

（3）终止室颤最有效的方法是电除颤。

（4）除颤最多连续3次，单向波360 J，双向波150～200 J。

（5）心脏骤停后电除颤的时间是心肺复苏成功最重要的决定因素。

（6）肾上腺素是CPR的首选药物。

（7）脑复苏是心肺复苏最后成功的关键。

（8）低温治疗是保证神经系统和心脏功能最重要的治疗措施。

考点4原发性高血压

1.恶性高血压：眼底出血、渗出和乳头水肿，肾损害突出，舒张压持续≥130 mmHg。

2.高血压危象：血压突然升高伴心悸。

3.高血压脑病：脑水肿、严重头痛、呕吐、抽搐、昏迷。

4.一般高血压，血压控制在＜140/90 mmHg；高血压合并有心力衰竭、心肌梗死、糖尿病肾病血压控制目标值＜130/80 mmHg；老年收缩期高血压患者，收缩压控制于150 mmHg以下。降压治疗的最终目的是减少高血压患者心、脑血管病的发生率和死亡率。

5.高血压的治疗

（1）呋塞米因为有耳毒性，不能联合应用氨基糖苷类、万古霉素药物。适用于轻、中度高血压，对盐敏感性高血压。

（2）引起高钾血症的有：ACEI、ARB、螺内酯、氨苯蝶啶；引起低钾血症的有：呋塞米、氢氯噻嗪。

（3）β受体拮抗剂适用于心率较快的中、青年患者及合并冠心病的高血压患者。

（4）血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）适用于伴有心力衰竭、心肌梗死后、糖耐量减退、糖尿病肾病的高血压患者。禁忌证：一高（高血钾）、一低（低血压）、一窄（双肾动脉狭窄）、一衰（血肌酐超过265 μmol/L）、一妊娠（妊娠妇女）。

（5）血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂适用于不能耐受卡托普利的干咳患者。

（6）钙通道阻滞离子拮抗剂适用于高血压合并心绞痛、哮喘、肺源性心脏病、脑血管扩张的患者。

考点5继发性高血压（助理不考）

1.肾实质性高血压：包括急、慢性肾小球肾炎，糖尿病性肾病，慢性肾盂肾炎，多囊肾和肾移植后等多种肾脏病变引起的高血压，是最常见的继发性高血压。

2.肾血管性高血压：是单侧或双侧肾动脉主干或分支狭窄引起的高血压，上腹部可闻及血管杂音。

3.原发性醛固酮增多症：临床上以长期高血压伴低血钾为特征。诊断:安体舒通试验；治疗：螺内酯。

4.皮质醇增多症：满月脸、水牛背。诊断：小剂量地塞米松抑制试验（正常人被抑制，皮质醇增多症不被抑制）。

5.嗜铬细胞瘤：典型的发作表现为阵发性血压升高伴心动过速、头痛、出汗、面色苍白。诊断：酚妥拉明试验、CT定位；治疗：酚妥拉明；根治：手术。

6.主动脉缩窄：临床表现为上臂血压增高，而下肢血压不高或降低，主动脉造影可确诊。

考点6冠状动脉性心脏病

1.稳定型心绞痛：疼痛部位主要在胸骨体之后；诱因由体力劳动、情绪激动、饱食、寒冷等诱发；持续时间3～5分钟；停止原来诱发症状的活动或舌下含服硝酸甘油可缓解。治疗：发作期首选立即休息+舌下含服硝酸甘油；非发作期首选普萘洛尔+长效硝酸甘油；能改善稳定性心绞痛患者临床预后的是阿司匹林。

2.变异型心绞痛：特征为静息型心绞痛，但心电图表现为一过性ST段动态改变（抬高），其发病机制为冠状动脉痉挛。

3.心肌梗死较心绞痛疼痛时间更长，程度更重，休息不能缓解，ST抬高，病理Q波，心肌酶谱（+）。心肌梗死最常见的心律失常是室早，最严重的心律失常是室颤（心肌梗死患者最常见死因）。心肌梗死前壁最易发生室性快速性心律失常，而下壁心肌梗死最易发生房室传导阻滞。

4.ST段抬高型心肌梗死的心肌酶谱：肌红蛋白出现最早；肌钙蛋白最特异（明确诊断），持续5～10天。CK-MB和CPK增高的程度能反映病情的变化。

5.ST段抬高型心肌梗死的并发症：乳头肌功能失调或断裂——心肌梗死后出现新发杂音；心脏破裂——心脏压塞；室壁瘤——超声心动图显示矛盾运动；心肌梗死后综合征——心肌梗死1个月后出现心包炎。

6.心肌再灌注是急性心肌梗死早期最重要的治疗措施。

7.记忆技巧

鉴别：ST段压低——心肌缺血心绞痛；ST段弓背向下的抬高——急性心包炎；ST段弓背向上的抬高——心肌梗死。

诊断：病史+症状+心电图（必要时做冠脉造影）。

考点7心脏瓣膜病

1.二尖瓣狭窄

（1）最常见病因——风湿热。

（2）临床表现：呼吸困难、咳嗽、咯血和声音嘶哑；重要体征是舒张期隆隆样杂音、开瓣音，格斯（Graham-Steel）杂音、梨形心。

（3）诊断：超声心动图。

（4）并发症：心房颤动（房颤）、血栓栓塞、感染性心内膜炎。

2.二尖瓣关闭不全：病理过程：主要累及左心房、左心室（二尖瓣狭窄无），最终影响右心，全心肥大、全心衰——球形心；体征：左心室增大，心尖搏动向左下移动，最重要的是收缩期吹风样杂音；诊断：超声心动图。

3.主动脉瓣狭窄

（1）表现：心绞痛、晕厥和心力衰竭为典型主动脉狭窄常见的三联征，最主要的体征是主动脉瓣区收缩期喷射样杂音，杂音先增强后减弱，向颈部传导。

（2）治疗：人工瓣膜置换术为治疗成人主动脉狭窄的主要方法。重度狭窄（瓣口面积＜1.0 cm2），伴心绞痛、晕厥或心力衰竭症状为手术的主要指征（首选）。

4.主动脉瓣关闭不全：感染性心内膜炎是最常见的病因。典型的杂音是舒张期吹风样递减型杂音，坐位前倾时于胸骨左缘最明显。超声心动图检查示目前诊断和评价主动脉瓣关闭不全最重要的无创检查方法。M型超声示舒张期二尖瓣前叶或室间隔高频扑动是主动脉瓣关闭不全的特征性表现。

5.记忆要点

（1）心脏瓣膜病：最常见的病因——风心病；最常见的联合瓣膜损害——二尖瓣联合主动脉瓣；最易发生猝死的是主动脉瓣狭窄。

（2）二狭关键词：二尖瓣面容，鸟语杂音，二尖瓣P波，城墙样超声。

（3）交替脉——脉搏强弱交替——严重心力衰竭。

（4）奇脉——吸停脉——心脏压塞（大量心包积液）。

（5）短绌脉——脉率小于心率——房颤。

（6）水冲脉——脉象似潮起潮落——脉压增大（主动脉关闭不全、甲状腺功能亢进症）。

考点8感染性心内膜炎

1.急性感染性心内膜炎主要由金黄色葡萄球菌引起；亚急性感染性心内膜炎主要由草绿色链球菌感染。

2.临床表现：发热、心脏杂音、周围体征、动脉栓塞和感染的非特异症状。其中发热是感染性心内膜炎最常见的症状；周围体征包括：瘀点、指和趾甲下线状出血、Roth斑、Osler结节、Janeway损害。最有意义的症状是发热+心脏杂音。

3.心力衰竭为最常见的并发症。

4.血培养：是诊断菌血症和感染性心内膜炎的最重要方法。

5.对亚急性感染性心内膜炎诊断具有重要诊断价值的是超声心动图+检出赘生物（不能确定病因）。

6.记忆要点

所有体征中，Janeway损害是急性的，其他均为亚急性感染性心内膜炎。感染性心内膜炎三大关键词：微生物，心内膜，赘生物。

考点9心肌疾病

1.扩张型心肌病：心脏明显扩大，心室收缩功能减退为特征，常伴心力衰竭、心律失常、血栓栓塞并发症。超声心动图是诊断和评估病情最常用的重要检查手段（出现“一大、二薄、三弱、四小”——心腔大，左心室，室间隔和室壁薄，室壁运动弱，二尖瓣口开放幅度小）。

2.肥厚型心肌病：最常见症状是劳力性呼吸困难和乏力，最常见的持续性心律失常是房颤，是青少年和运动员猝死的主要原因。超声心动图是临床最主要的诊断手段。舒张期室间隔厚度与后壁厚度之比≥1.3。

3.心肌炎：最常见的病因是病毒感染，尤其是柯萨奇B组病毒感染最多见。病毒感染症状+心肌酶升高，心动过速与发热程度不平行。

4.记忆技巧

一大、二薄、三弱、四小=扩心；特征：大、衰、乱、栓［心脏扩大，心脏收缩功能减退（充血性心力衰竭），心律失常，易发生血栓］。

室间隔的非对称性肥厚=肥心；特征：心脏收缩力弱、后负荷增加（下蹲位、β受体阻滞）——杂音减弱；心脏收缩力强，后负荷增加（硝酸甘油，Valsalva动作，站立位，洋地黄）——杂音增强。

考点10急性心包炎

1.纤维蛋白性心包炎具体表现如下：心前区疼痛、发热、心包摩擦音。渗出性心包炎具体表现如下：最突出的症状是呼吸困难。心包摩擦音是纤维蛋白性心包炎的典型体征，呈现抓刮样粗糙的高频音。多位于心前区,以胸骨左缘第3、4肋间最为明显;坐位时身体前倾、深吸气或将听诊器胸件加压更容易听到。

2.心包积液量大时，可以出现收缩压降低（由于心脏受压，回心血量减少，射血量减少），舒张压变化不大，脉压变小，脉搏可减弱甚至出现奇脉。

3.心包压塞：低血压、心音低弱和颈静脉怒张（Beck三联征）。

4.X线渗出性心包炎——烧瓶状；心包积液心电图——ST段弓背向下。

5.超声心动图是检查心包渗液的简便可靠方法。

6.诊断与治疗首选心包穿刺。

考点11休克

1.冷休克多由G-细菌感染，出现较早。暖休克多由G+细菌感染，出现晚，较轻。

2.记忆要点：休克监测最常用也最简便的是中心静脉压（CVP），治疗的第一原则永远是纠正血容量不足。扩容以平衡盐溶液为主，配合适量血浆和全血。扩容基础上使用扩血管药物，一般不使用缩血管药物。必要时使用激素，短期而大量。记住正常值是判断病情作出诊断的首要条件。

考点12周围血管疾病

1.外周血管疾病：典型的症状是间歇性跛行和静息痛。

2.单纯性下肢静脉曲张是一种常见病，以大隐静脉曲张多见，多发于左下肢，多见于持久站立工作或体力劳动者。

3.记忆要点

（1）男性青年+吸烟+出血性静息痛=血栓闭塞性脉管炎。

（2）中老年、糖尿病、高血脂、吸烟+间歇性跛行=动脉粥样硬化外周血管病。

（3）静脉曲张类型：Pratt试验——交通静脉；Perthes试验——深静脉通畅；Trendelenburg试验——大隐静脉瓣功能。

（4）静脉曲张的治疗：手术和硬化剂，打硬化剂之前，必须做深静脉畅通试验（Perthes试验），只有阴性才能做手术。

（5）血栓的原因是血流缓慢、静脉壁损伤和高凝状态。

1.不属于慢性风湿性心脏病病变的是

A.心肌间质小瘢痕形成

B.心包纤维素渗出

C.主动脉瓣增厚、缩短、变形

D.McCallum斑

E.二尖瓣增厚、缩短、变形

2.某交通警察，工龄10 余年。上班时间主要是站在街上指挥交通，他长期工作最有可能引起的工作有关疾病是

A.滑囊炎

B.肩周炎

C.下肢静脉曲张

D.慢性肝炎

E.慢性胃炎

3.男，35岁，劳累时突发胸痛 6小时，喘憋，不能平卧。既往体健，查体：T37.2℃，P110次/分 ，R26次/分 ，BP100/70mmHg,双肺可闻及细湿啰音，心律齐，心电图示 I、aVL、V1~V6导联ST 段弓背向上抬高。患者喘憋的主要生理异常是

 配套名师精讲课程

A.体力或精神负担过大

B.心肌收缩力下降

C.肺部感染

D.心脏后负荷增加

E.心脏前负荷增加

4.男 50岁。转移性右下腹痛伴发热 2天。糖尿病病史 10年。查体：T38.5℃，P110次/分，R20次/分，BP130/90mmHg。血常规：WBC19.2×109L，N0.91。给予补液、抗感染治疗。入院 2小时后患者出现腹痛加重伴烦躁不安。T40℃，P132 次分，R28 次/分，BP75/50mmHg。全腹肌紧张，板状腹。该患者最可能发生的休克是

A.神经源性休克

B.心源性休克

C.失血性休克

D.感染性休克

E.过敏性休克

5.下列疾病导致左心室前负荷增加的是

A.肺动脉瓣狭窄

B.肺动脉高压

C.高血压

D.主动脉瓣关闭不全

E.二尖瓣狭窄

6.下列属于冠状动脉粥样硬化性心脏病主要危险因素的是

A.生活节奏快

B.脑力劳动者

C.进取心强

D.肥胖

E.长期饮酒

7.我国75岁以下人群心力衰竭的主要病因是

A.心脏瓣膜病

B.冠心病

C.心肌病

D.心房颤动

E.高血压

8.发现有人晕倒时，确认所处环境安全后应立即采取的措施是

A.大声呼叫救援

B.判断意识是否清楚

C.报警

D.行人工呼吸

E.进行胸外按压

9.下列最符合心脏压塞诊断的是

A.Ewart征

B.胸骨左缘第3/4肋间闻及刮擦样音

C.心音遥远、脉压小，颈静脉怒张，低血压

D.胸闷、气短症状

E.心浊音界向两侧扩大

10.治疗右心室梗死所致低血压的最关键措施是

A.利尿治疗

B.控制心室率

C.扩张冠状动脉

D.强心治疗

E.补充血容量

11.阵发性室上性心动过速的根治措施是

A.射频消融术

B.口服长效维拉帕米

C.直流电复律

D.经食道超速起搏

E.口服长效β受体拮抗剂

12.颈静脉过度充盈并于深吸气时更明显，最可能的原因是

A.全心衰竭

B.左心衰竭

C.肥厚型梗阻性心肌病

D.上腔静脉血栓形成

E.心包积液

13.男，70岁，阵发性胸痛5年余，症状发作时可于心尖部闻及3/6级收缩期吹风样杂音，症状缓解后杂音消失。产生此杂音的最可能原因是

A.腱索断裂

B.合并风湿性心脏瓣膜病

C.乳头肌功能不全

D.二尖瓣环扩张

E.合并退行性心脏瓣膜病

14.男，70岁。活动后气短进行性加重3年，突发心悸伴喘憋2小时，既往陈旧性前壁心肌梗死4年。查体：P96次/分，BP160/70mmHg。端坐位，双肺可闻及湿啰音，心率125次/分，心律绝对不齐，S1强弱不等。控制该患者心律失常的首选药物是

A.维拉帕米

B.地尔硫卓

C.胺碘酮

D.普罗帕酮

E.利多卡因

15.男，50岁。近半年来每于饱餐后快步行走时出现剑突下闷痛，停止活动后数分钟自行缓解，缓步行走时无类似症状发作。既往有糖尿病病史10余年，未规范治疗。查体: BP 120/80mmHg,双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心率76次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，无压痛。该患者最可能的诊断是

A.急性心肌梗死

B.稳定型心绞痛

C.慢性胃炎

D.糖尿病胃轻瘫

E.消化性溃疡

16.男，60岁。活动时胸痛1年，胸痛发作时休息5分钟左右即可自行缓解。既往糖尿病病史10年。实验室检查: LDL-C 3.52mmol/L。冠脉造影示左冠状动脉回旋支近段狭窄80%。该患者控制LDL-C的目标是低于

A.3.37 mmol/L

B.4.14 mmol/L

C.2.59 mmol/L

D.1.81 mmol/L

E.2.07 mmol/L

17.男，45岁。间断头晕1月余。1个月前在一次情绪激动后自觉头晕，休息后缓解，当时测血压150/95mmHg。自测血压有时增高，有时正常。建议采取的措施为

A.膳食中脂肪量控制在总热量的50%以下

B.每日食盐量不少于6g

C.体重指数控制在26kg/m2以内

D.减少体育锻炼

E.进行低或中等强度的等张运动

18.女，70岁。间断水肿3年，加重伴乏力1个月。糖尿病病史20年，高血压病史17年。查体: BP175/85mmHg, 心率85次/分，心律齐，双下肢中度水肿。实验室检查:SCr 465μmol/L,血钾5.8mmol/L。尿RBC （-），蛋白（+++）。以下不适宜选用的降压药物是

A.血管紧张素II受体拮抗剂

B.袢利尿剂

C.钙通道阻滞剂

D.β受体拮抗剂

E.α受体拮抗剂

19.男，70岁。胆囊切除术后第2天静脉输液中突发喘憋 1小时，不能平卧。当日静脉补液量3500ml,总出量1500ml。既往陈旧性前壁心肌梗死5年，高血压病史20年。查体: T 36.5℃，BP 160/60mmHg。双肺可闻及湿啰音及哮鸣音,心率97次/分，心律齐。血气分析示PaO2 60mmHg, PaCO2 35mmHg。该患者喘憋的最可能原因是

A.急性肺水肿

B.肺血栓栓塞

C.再发心肌梗死

D.支气管哮喘

E.气胸

20.男，60岁。剧烈胸痛2.5小时。心电图示II、II、aVF、V5~V6导联ST段弓背向上抬高0.4mV。此时最可能升高的实验室检查指标是

A.肌红蛋白

B.肌钙蛋白

C.乳酸脱氢酶

D.肌酸激酶同工酶

E.天门冬氨酸氨基转移酶

21.男，62岁。持续胸痛4小时。查体：BP 90/60 mmHg，心率36次/分，律齐。心电图示：Ⅱ、Ⅲ、aVF导联ST段抬高。该患者心率慢的最可能原因是

A.右束支传导阻滞

B.左束支传导阻滞

C.三度房室传导阻滞

D.心房颤动

E.二度Ⅰ型房室传导阻滞

22.女，65岁。慢性心力衰竭5年，胸闷、乏力、下肢水肿加重1周就诊，服用强心、利尿剂后症状改善。用药后水肿改善的原因是

A.血浆胶体渗透压降低

B.毛细血管后阻力增高

C.毛细血管血压降低

D.毛细血管前阻力增高

E.血浆晶体渗透压升高

（23～24题共用题干）

男，46岁，突发剧烈疼痛，呈撕裂状。累及胸骨后及上腹部，伴大汗，持续1小时不缓解。既往高血压病史5年，查体：BP 200/110 mmHg，双肺呼吸音清，心率100次/分，心律齐，心脏各瓣膜区听诊未闻及杂音，心电图：左室高电压伴V4～V6导联ST段压低0.1mV。

23.最有助于明确诊断的检查是

A.超声心动图

B.CT大动脉血管造影

C.心肌损伤标志物

D.胸部X线片

E.动态心电图

24.该患者最可能的诊断是

A.张力性气胸

B.不稳定型心绞痛

C.急性心肌梗死

D.肺动脉栓塞

E.主动脉夹层

（25～26题共用备选答案）

A.二尖瓣狭窄

B.三尖瓣狭窄

C.二尖瓣关闭不全

D.心包积液

E.主动脉瓣狭窄

25.胸部X线片示心影呈“烧瓶样”。提示的心脏异常是

26.胸部X线片示心影呈“梨形”，提示的心脏异常是

27.纠正休克所致组织低灌注和缺氧的关键措施是

A.应用血管活性药物

B.补充血容量

C.积极处理原发病

D.高浓度吸氧

E.纠正酸中毒

28.下肢浅静脉曲张最主要的原因是

A.盆腔内占位病变

B.长时间站立活动

C.静脉壁薄弱

D.妊娠后期子宫压迫

E.髂股静脉血栓形成

29.男，76岁。左下肢间歇性跛行3年，加重1个月。既往史：高血压病史8年，冠心病病史5年，曾行冠脉支架植入术。查体：BP 150/90 mmHg，左足苍白，左足及左下肢皮温明显降低，左足背动脉、腘动脉搏动消失，左股动脉可触及搏动，最可能的诊断是左下肢

A.急性动脉栓塞

B.深静脉血栓形成

C.动脉硬化性闭塞症

D.血栓性浅静脉炎

E.血栓闭塞性脉管炎

30.女，64岁。大量呕血1天。给予禁食、外周补液治疗。查体：P 100次/分，BP 90/60 mmHg，CVP 5 cmH2O。10分钟内静脉输入等渗盐水250 ml后，测得BP 110/70 mmHg，CVP 5 cmH2O。提示病情最可能的情况是

A.创伤反应

B.心力衰竭

C.血容量不足

D.血容量相对过多

E.容量血管过度收缩

31.男，45岁。左下肢疼痛发凉半年。既往有左下肢血栓性浅静脉炎病史，无高血压、糖尿病病史。吸烟20年，20支/天。查体：右下肢正常，左足苍白，皮温明显降低，左足背动脉搏动消失，左股、腘动脉可触及搏动。Buerger试验阳性。最有可能的诊断是左下肢

A.急性动脉栓塞

B.血栓闭塞性脉管炎

C.原发性下肢静脉曲张

D.动脉硬化性闭塞症

E.深静脉血栓形成

32.男，19岁。被人踢伤腹部，腹痛8小时，尿少2小时。查体：BP 68/50 mmHg，意识模糊，面色苍白，四肢厥冷，脉搏细速，全腹压痛，有肌紧张，反跳痛（+），移动性浊音（+）。该患者目前的病情为

A.神经源性休克

B.心源性休克

C.过敏性休克

D.感染性休克

E.低血容量性休克

33.对于高血压合并2型糖尿病患者，下列药物中有利于延缓糖尿病肾病进展的是

A.普萘洛尔

B.吲达帕胺

C.缬沙坦

D.硝苯地平

E.氢氯噻嗪

34.女，31岁。平素无不适。体检发现血压110/70 mmHg，心率84次/分，律不齐，可闻及期前收缩4次/分。心电图示室性期前收缩。超声心动图示心脏结构功能正常。应采取的措施是

A.普罗帕酮治疗

B.利多卡因治疗

C.随访，暂无须药物治疗

D.胺碘酮治疗

E.索他洛尔治疗

35.患者，男，38岁。近3个月以来发作性血压升高达220/130 mmHg，伴心慌、大汗、头痛，症状持续1～2小时后可自动消失，血压恢复正常。该病例最可能的诊断是

A.高血压病

B.恶性高血压

C.嗜铬细胞瘤

D.原发性醛固酮增多症

E.主动脉缩窄

36.合并双侧肾动脉狭窄的高血压患者降压不宜选用下列哪种药物

A.利尿药

B.血管紧张素转换酶抑制剂

C.钙通道阻滞剂

D.β受体阻滞剂

E.α受体阻滞剂

37.患者，男，40岁。10小时前搬重物时突发上胸部疼痛，呈撕裂样，并逐渐向下胸部和腹部延伸。高血压病史15年。查体：T 36.3 ℃，BP 170／100 mmHg（左上肢），BP 140／75 mmHg（右上肢）。心率105次／分，心律齐。腹平软，Murphy征阴性。CK-MB正常。心电图：正常。胸部X线片显示主动脉明显增宽。该患者胸痛最可能的病因是

A.急性心肌梗死

B.变异型心绞痛

C.主动脉夹层

D.急性胆囊炎

E.急性心包炎

（38～39题共用备选答案）

A.原发性醛固酮增多症

B.主动脉狭窄

C.嗜铬细胞瘤

D.肾动脉狭窄

E.库欣综合征

38.血压增高，向心性肥胖，满月脸，皮肤紫纹

39.上肢血压增高，且明显高于下肢血压，胸骨旁可闻及杂音

40.急性下壁心肌梗死时血清CK-MB浓度的典型变化为发病后

A.6～12小时达高峰

B.13～15小时达高峰

C.16～24小时达高峰

D.25～35小时达高峰

E.36～48小时达高峰

41.诊断冠心病最常用的非创伤性检查方法是

A.休息时心电图

B.24小时动态心电图

C.心电图运动负荷试验

D.超声心动图

E.心脏CT检查

42.急性心肌梗死早期最重要的治疗措施是

A.抗心绞痛

B.消除心律失常

C.补充血容量

D.心肌再灌注

E.增加心肌营养

43.治疗无血流动力学障碍的持续性室速，药物治疗应首选

A.毛花苷丙

B.腺苷

C.利多卡因

D.胺碘酮

E.普罗帕酮

44.心肌梗死最常发生的部位在

A.右心室后壁

B.左心室后壁

C.右心室前壁

D.左心室前壁

E.左心室侧壁

45.不能用于判断急性心肌梗死后溶栓成功的临床指标为

A.胸痛缓解

B.心电图示ST段下降

C.频发的室性早搏

D.CK-MB峰值前移

E.窦性心动过速

46.近1个月同等程度劳累所诱发的胸痛次数、程度及持续时间均增加，应诊断为

A.初发劳力性心绞痛

B.稳定型劳力性心绞痛

C.恶化型劳力性心绞痛

D.自发性心绞痛

E.变异型心绞痛

47.合并冠状动脉痉挛性心绞痛的高血压患者宜首选

A.β受体阻滞剂

B.利尿剂

C.血管紧张素转换酶抑制剂

D.钙离子拮抗剂

E.α受体阻滞剂

48.急性心肌梗死发生后，下列升高的不属于血清心肌酶的是

A.肌酸磷酸激酶

B.天门冬氨酸氨基转移酶

C.乳酸脱氢酶

D.肌酸磷酸激酶同工酶

E.肌钙蛋白Ⅰ

49.急性心肌梗死时不宜溶栓治疗的情况是指同时伴有

A.血压160／100 mmHg

B.6个月前腔隙性脑梗死

C.主动脉夹层

D.2周前曾行桡动脉穿刺

E.萎缩性胃炎1年

50.大部分急性心肌梗死的病因是

A.冠状动脉内动脉粥样斑块破裂，血栓形成

B.冠状动脉痉挛，血栓形成

C.动脉粥样斑块逐渐进展直至完全阻塞冠状动脉管腔

D.冠状动脉炎，血栓形成

E.冠状动脉栓塞，继发血栓形成

51.急性心肌梗死静脉滴注硝酸甘油的起始剂量是（μg／min）

A.5～10

B.30～40

C.50～70

D.80～90

E.100～200

52.确定冠状动脉狭窄部位和严重程度的最佳检查是

A.心电图

B.胸部X线

C.超声心动图

D.动态心电图

E.冠状动脉造影

53.女，65岁。持续性胸痛5小时。查体：BP 85/55 mmHg，心率50次/分，心电图示Ⅱ、Ⅲ、aVF导联ST段抬高0.3mV。以下药物最恰当的是

A.硝酸甘油

B.卡托普利

C.地尔硫

D.奥托洛尔

E.阿司匹林

54.急性心肌梗死第2周出现发热和心包摩擦音，血沉30 mm／h，WBC 6.1×109／L，N 55％，可能的诊断为

A.急性心肌梗死的反应性心包炎

B.心脏破裂

C.急性心肌梗死后综合征

D.伴发病毒性心包炎

E.室壁瘤

55.患者，男，50岁。1周前心前区剧烈疼痛，随后心悸、气促，怀疑急性心肌梗死。对确诊最有帮助的检查是

A.LDH

B.GOT

C.CPK

D.肌钙蛋白T

E.CPK同工酶

56.患者，男，60岁。心前区阵发性疼痛1个月，多在夜间发作，与活动无关。每次发作15分钟，发作时心电图Ⅱ、Ⅲ、aVF导联ST段抬高。首选治疗的药物是

A.硝酸酯类

B.β受体阻滞剂

C.钙离子拮抗剂

D.洋地黄类

E.胺碘酮

57.患者，男，48岁。急性前壁心肌梗死15小时，合并急性左心功能不全，BP 170／100 mmHg，治疗其心功能不全应首选

A.β受体阻滞剂

B.地高辛

C.硝普钠

D.α受体阻滞剂

E.卡托普利

58.患者，男，60岁。因急性心肌梗死收入院。住院第二天心尖部出现Ⅱ～Ⅲ级粗糙的收缩期杂音，间断伴喀喇音，经抗缺血治疗后心脏杂音消失。该患者最可能的诊断为

A.心脏乳头肌功能失调

B.心脏乳头肌断裂

C.心脏游离壁破裂

D.心脏二尖瓣穿孔

E.心室膨胀瘤

59.患者，男，72岁。因持续性胸痛6小时入院，查体双肺底有少量湿啰音，诊断为急性心肌梗死。该患者心功能分级为

A.NYHA分级Ⅲ级

B.NYHA分级Ⅳ级

C.NYHA分级Ⅱ级

D.Killip分级Ⅱ级

E.Killip分级Ⅲ级

60.患者，男，58岁。6个月前曾患急性心肌梗死，心电图V1～V5导联ST段持续抬高3 mV，近3个月偶于快跑时出现胸闷，持续1小时。体检：心界向左侧扩大，心尖搏动弥散。该患者最可能的诊断是

A.急性心包炎

B.心室膨胀瘤

C.变异型心绞痛

D.心肌梗死后心绞痛

E.急性心肌梗死

61.患者，男，40岁。陈旧性心肌梗死3年，高血压病史4年，体检：BP 150／95 mmHg，心率90次／分，降压治疗宜首选

A.α受体阻滞剂

B.β受体阻滞剂

C.利尿剂

D.二氢吡啶类钙离子拮抗剂

E.神经节阻断剂

（62～64题共用备选答案）

A.硫氮酮

B.洋地黄

C.阿托品

D.利多卡因

E.胺碘酮

62.急性前壁心肌梗死并发加速性室性自主心律宜选择的治疗药物为

63.预激综合征合并快速心房颤动宜选择的治疗药物为

64.前壁心肌梗死并发短阵室速宜选择的治疗药物为

（65～66题共用备选答案）

A.近3个月内劳力诱发的心绞痛频率和程度加重，对硝酸甘油的需求增加

B.心绞痛发作与体力活动无关，可出现短暂ST段抬高

C.心绞痛的发作与劳累有关，其性质在1～3个月内无改变

D.既往无心绞痛或心肌梗死病史，近1～2个月内劳累时出现心绞痛

E.劳累和休息时均可出现心绞痛

65.稳定型心绞痛

66.恶化型劳力性心绞痛

（67～71题共用题干）

患者，女，65岁。因阵发性胸闷8年，持续胸痛8小时收入院。入院时血压为150/90 mmHg，诊断为急性前壁心肌梗死。

67.支持诊断的心电图改变为

A.Ⅱ、Ⅲ、aVF出现异常Q波伴ST段弓背向上抬高

B.V1～V4出现异常Q波伴ST段弓背向上抬高

C.Ⅰ、aVL出现肺性P波

D.频发室性早搏

E.第三度房室传导阻滞

68.此时最具特征性的实验室改变是

A.血清LDH上升

B.血清GOT上升

C.血清GPT上升

D.血清CK-MB上升

E.血清肌红蛋白下降

69.上述患者出现频发室性早搏，伴短阵室性心动过速，此时最恰当的处理是

A.静推毛花苷C（西地兰）

B.口服美西律

C.静脉注射利多卡因

D.口服普鲁卡因胺

E.口服妥卡尼

70.住院第2日，患者出现胸闷、大汗、面色苍白，体检心率126次／分，律齐，双肺未闻及干、湿性啰音，血压90／60 mmHg，考虑合并心源性休克。此时不宜使用

A.主动脉内球囊反搏术

B.静注呋塞米

C.静滴多巴胺

D.静滴多巴酚丁胺

E.皮下注射低分子肝素

71.起病4周后，病人反复低热，左肺底有湿性啰音，心前区闻及心包摩擦音，此时应考虑并发

A.肺结核

B.尿毒症

C.感染性心内膜炎

D.心肌梗死后综合征

E.肺栓塞

72.患者，女，76岁。持续性心房颤动2年，有脑血栓和糖尿病病史。查体：BP 120/65 mmHg，心率87次/分，心脏各瓣膜区未闻及杂音。该患者最适宜的抗栓治疗措施是

A.皮下注射低分子肝素

B.静脉滴注肝素

C.口服阿司匹林

D.口服氯吡格雷

E.口服华法林

73.风湿性心脏病二尖瓣狭窄最具诊断价值的检查是

A.心电图检查

B.胸部X线摄片

C.血沉检查

D.抗链“O”检查

E.心脏听诊

74.易导致主动脉瓣狭窄患者晕厥的情况为

A.服用苯二氮类

B.静坐休息

C.剧烈运动

D.睡眠

E.窦性心律，心率70次／分

75.风湿性二尖瓣狭窄最典型的体征是

A.胸骨右缘第2肋间舒张期叹气样杂音

B.胸骨左缘第2肋间舒张期隆隆样杂音

C.胸骨左缘第3肋间舒张期叹气样杂音

D.心尖部收缩期吹风样杂音

E.心尖部舒张期隆隆样杂音

76.重度主动脉瓣狭窄的跨主动脉瓣平均压力阶差至少应大于

A.35 mmHg

B.40 mmHg

C.45 mmHg

D.50 mmHg

E.55 mmHg

77.主动脉瓣狭窄患者最重要的体征是主动脉瓣区

A.收缩期喷射样杂音

B.收缩期叹气样杂音

C.舒张期喷射样杂音

D.舒张期隆隆样杂音

E.舒张期叹气样杂音

78.男，65岁。活动后心悸、胸痛1年。查体：BP 140/50 mmHg。双侧桡动脉脉搏骤起骤落，双肺呼吸音清，心率84次/分，律齐，胸骨左缘第3肋间可闻及舒张期叹气样杂音。该患者最可能的诊断是

A.主动脉瓣狭窄

B.二尖瓣关闭不全

C.肺动脉瓣狭窄

D.二尖瓣狭窄

E.主动脉瓣关闭不全

79.男，65岁。反复劳力性胸痛3月余，每次持续5~10分钟，休息2~3分钟可自行缓解。既往体健。查体：BP 150/90 mmHg，心率110次/分，律齐。心电图示窦性心律。为控制心率宜首选的药物是

A.普罗帕酮

B.美西律

C.维拉帕米

D.胺碘酮

E.美托洛尔

80.患者，男，9岁。胸骨左缘第2肋间听到连续性杂音，首先应考虑

A.主动脉瓣狭窄

B.肺动脉瓣狭窄

C.室间隔缺损

D.重度二尖瓣关闭不全

E.动脉导管未闭

81.男，65岁，间断活动时喘憋1年余，近期加重，轻体力活动即感喘憋，有夜间憋醒、即往高血压病20年，糖尿病4年。查体：BP 150/100 mmHg，双肺呼吸音清。心率76次/分，律齐。患者经药物治疗症状好转，为改善预后需要长期使用的药物是

A.磷酸二酯酶抑制剂

B.洋地黄类药物

C.利尿剂

D.阻滞剂

E.血管紧张素转换酶抑制剂

82.女性，65岁。发作性左胸痛5年，疼痛放射至左肩，发作持续3～4分钟，休息后可缓解。今日下午劳动时突发晕厥而紧急就诊。查体：BP 90／50 mmHg，神清，心率140次／分，主动脉瓣区可闻及收缩期喷射样杂音伴震颤，杂音向颈部传导，双肺呼吸音清。最可能的诊断是

 配套名师精讲课程

A.高血压病

B.主动脉扩张

C.主动脉瓣狭窄

D.主动脉粥样硬化

E.主动脉瓣关闭不全

（83～85题共用题干）

患者，男，21岁。近半年来反复心悸、胸痛、劳力性呼吸困难，时有头晕或短暂神志丧失。体检发现：心脏轻度增大，心尖部有Ⅱ级收缩期杂音和第四心音，胸骨左缘第3～4肋间闻及较粗糙的喷射性收缩期杂音。

83.最可能的诊断是

A.冠心病心绞痛

B.二尖瓣关闭不全

C.主动脉瓣狭窄

D.肥厚型梗阻性心肌病

E.病毒性心肌炎

84.最有价值的诊断方法是

A.胸部X线摄片

B.心电图

C.超声心动图

D.心脏核素检查

E.冠状动脉造影

85.应选用的药物是

A.地高辛

B.硝酸甘油

C.普萘洛尔

D.卡托普利

E.双氢克尿噻

（86～88题共用题干）

患者，男，50岁。近几年来逐渐出现心悸、乏力、活动后气急。体检发现：心脏向左下扩大，心尖部有舒张期隆隆样杂音，主动脉瓣听诊区闻及舒张期叹气样杂音。

86.可能的诊断是

A.二尖瓣关闭不全

B.二尖瓣狭窄

C.主动脉瓣狭窄

D.肥厚型梗阻性心肌病

E.主动脉瓣关闭不全

87.最有价值的诊断方法是

A.胸部X线摄片

B.心电图

C.超声心动图

D.心脏核素检查

E.冠状动脉造影

88.应选用的药物是

A.地高辛

B.硝酸甘油

C.普萘洛尔

D.卡托普利

E.双氢克尿噻

（89～91题共用题干）

患者，女，40岁。近4年来逐渐出现活动后心悸、气短。查体：心尖部可闻及舒张期隆隆样杂音。

89.最可能的诊断是

A.二尖瓣狭窄

B.二尖瓣关闭不全

C.主动脉瓣狭窄

D.主动脉瓣关闭不全

E.肥厚型梗阻性心肌病

90.进一步查体发现心尖部S1亢进，可闻及开瓣音，提示

A.病变瓣膜弹性良好

B.病变瓣膜钙化

C.肺动脉高压

D.肺淤血

E.病变瓣膜赘生物形成

91.最有助于确诊的检查是

A.心电图

B.超声心动图

C.胸部X线片

D.心脏核素检查

E.冠状动脉造影

92.女，56岁。干咳、呼吸困难2周，逐渐加重，现不能平卧，无发热，查体：R 24次/分，BP 85/70 mmHg，端坐位，颈静脉怒张，双肺呼吸音清，心脏浊音界向两侧扩大，心率106次/分，律齐，心音遥远，心脏各瓣膜听诊区未闻及病理杂音，奇脉，心电图：窦性心动过速，各导联QRS波低电压。该患者最关键的治疗方案是

A.口服美托洛尔

B.静脉滴注硝酸甘油

C.静脉注射呋塞米

D.静脉滴注多巴胺

E.心包穿刺

93.下列哪项是右心感染性心内膜炎最常见的栓塞部位

A.下肢动脉

B.肺动脉

C.冠状动脉

D.大脑中动脉

E.肾动脉

94.下列哪项是感染性心内膜炎需行人工瓣膜置换术的适应证

A.出现Janeway损害

B.并发脑损害

C.金黄色葡萄球菌性心内膜炎

D.心脏杂音的性质发生变化

E.真菌性心内膜炎

95.急性感染性心内膜炎最常见的致病菌是

A.草绿色链球菌

B.金黄色葡萄球菌

C.淋球菌

D.肺炎球菌

E.肠球菌

96.女，28岁。心悸3天。约2周前曾咳嗽、流涕。查体：心界不大，心率96次/分，可闻及早搏10次/分。心脏各瓣膜听诊区未闻及杂音和附加音。心电图示频发室性期前收缩。血清肌钙蛋白升高。该患者最可能的诊断是

A.病毒性心肌炎

B.感染性心内膜炎

C.急性心肌梗死

D.扩张型心肌病

E.风湿性心脏病

97.确诊感染性心内膜炎除血培养多次阳性外，还应有

A.指甲下裂片状出血

B.新出现的心脏病理性杂音

C.Janeway损害

D.Roth斑

E.转移性脓肿

98.男，22岁，剧烈活动时突发心悸1小时。既往体健。BP 90/60 mmHg，心电图示心室率220次/分，节律较规整，QRS波时限0.16秒，可见心室夺获和室性融合波，最可能的诊断是

A.室性心动过速

B.心房扑动

C.房性心动过速

D.窦性心动过速

E.阵发性室上性心动过速

99.患者，女，33岁。持续发热2周，有先天性心脏病病史。入院查体：贫血貌，胸骨左缘第3～4肋间4/6级粗糙收缩期杂音伴震颤，脾肋下2 cm，血培养2次阳性。入院后3天突感呼吸困难、胸痛，咯血多次，最可能的诊断是

A.室间隔缺损合并急性心力衰竭

B.感染性心内膜炎合并急性肺栓塞

C.室间隔缺损合并肺部感染

D.感染性心内膜炎合并肺部感染

E.室间隔缺损合并支气管扩张症

100.患者，男，28岁。风湿性心脏病患者，近半个月来发热，T 38.3 ℃，右下睑结膜见一出血点，双肺无啰音，脾肋下可扪及边缘，双下肢皮肤少数紫癜。血红蛋白100 g/L，WBC 12×109/L，中性粒白细胞75%，血小板150×109/L，应考虑的诊断是

A.急性白血病

B.过敏性紫癜

C.脾功能亢进

D.再生障碍性贫血

E.亚急性感染性心内膜炎

101.男，19岁。约2周前曾感咳嗽、流涕，近3天感心悸，查体：心界不大，心率96次/分，律不齐，可闻及期前收缩大于10次/分。心脏各瓣膜听诊区未闻及杂音和附加音。心电图示室性期前收缩。血清肌钙蛋白升高，该患者最可能的诊断是

A.急性心肌梗死

B.急性心包炎

C.扩张型心肌病

D.感染性心内膜炎

E.病毒性心肌炎

102.扩张型心肌病左、右心室同时衰竭时，与临床症状和体征最有关的因素是

A.静脉回流增加

B.肺淤血

C.心排血量减少

D.心律失常

E.心肌缺血

103.可使肥厚型梗阻性心肌病患者心脏杂音减弱的药物是

A.硝酸甘油

B.地高辛

C.异丙肾上腺素

D.亚硝酸异戊酯

E.普萘洛尔（心得安）

104.男，65岁。活动时心前区闷痛2年，加重3天，休息3~5分钟后缓解，每天发作1~2次，近3天症状加重，每天发作3~4次，每次发作持续时间15~20分钟，2年来规律服用阿司匹林和单硝酸异山梨酯，糖尿病病史8年，吸烟20余年，血总胆固醇6.5 mmol/L，肌钙蛋白Ⅰ正常，心电图Ⅱ、Ⅲ、avF导联ST段下斜型压低0.3mV，就目前临床资料，该患者最可能的诊断是

A.恶化型心绞痛

B.静息型心绞痛

C.变异型心绞痛

D.初发型心绞痛

E.非ST段抬高型心肌梗死

105.男，71岁。反复活动时心前区疼痛3个月，5小时前情绪激动时，再次发作，持续不缓解，高血压病史10年，查体：110/65 mmHg，双肺呼吸音清，心率96次/分，律齐，未闻及杂音，血肌钙蛋白升高，心电图V1~V4导联ST压低0.1mV，T波低平，不适宜的治疗措施是

A.抗血小板及抗凝治疗

B.硝酸酯类药物

C.溶栓治疗

D.β受体拮抗剂

E.他汀类药物

106.男，65岁。反复咳嗽、咳痰20年，加重伴心悸、气短1周，咳大量脓痰，心悸、气短于夜间平卧时更明显，高血压病史3年。查体：BP 150/90 mmHg，双肺呼吸音低，三尖瓣区可闻及3/6级收缩期杂音。脊柱后凸畸形，心电图示RV1+SV5=1.18mV,右束支传导阻滞，该患者最可能的诊断是

A.风湿性心脏瓣膜病

B.原发性心肌病

C.高血压性心脏病

D.冠心病

E.慢性肺源性心脏病

（107～108题共用题干）

患者，女，19岁。近2周来发热38 ℃左右，伴恶心、呕吐、腹泻。遂出现心悸，胸痛，呼吸困难，晕厥发作。体检发现：面色苍白，精神萎靡。心率40次／分，律齐，心尖部第一心音低钝，且可闻及大炮音。临床诊断为病毒性心肌炎。

107.心电图表现最可能是

A.窦性心动过缓

B.一度房室传导阻滞

C.二度房室传导阻滞

D.三度房室传导阻滞

E.室内传导阻滞

108.最适宜的治疗措施为

A.静脉注射阿托品

B.静脉滴注硝酸甘油

C.皮下注射肾上腺素

D.临时植入心脏起搏器

E.心脏复律

109.可使梗阻性肥厚型心肌病患者的胸骨左缘3～4助间收缩期杂音减轻的方法是

A.做Valsalva动作

B.含服硝酸甘油

C.取站立位

D.应用强心药

E.口服β受体拮抗剂

110.下列哪项是急性心包炎心包积液时最突出的症状表现

A.心前区疼痛

B.呼吸困难

C.有心包摩擦音

D.心音增强

E.颈静脉怒张

111.Beck三联征是指

A.血压突然下降，颈静脉显著怒张，心音低钝遥远

B.血压突然下降，颈静脉显著怒张，心音增强

C.血压突然下降，颈静脉显著塌陷，心音低钝遥远

D.血压突然下降，颈静脉显著塌陷，心音增强

E.血压突然升高，颈静脉显著怒张，心音低钝遥远

112.提示心包积液的体征是

A.Musset征

B.脉短绌

C.Ewart征

D.Roth斑

E.Duroziez征

113.发现心包积液最简便准确的方法是

A.心电图

B.超声心动图

C.冠状动脉造影

D.核素心肌显像

E.心包穿刺

114.第一次心包穿刺抽液总量不宜超过

A.50 ml

B.75 ml

C.100 ml

D.150 ml

E.200 ml

115.下列符合急性心包炎胸痛临床特点的是

A.疼痛不放射

B.吞咽动作时减轻

C.随渗液量的增多而加重

D.深呼吸时减轻

E.咳嗽时加重

116.患者，女，46岁。心前区闷胀3周。查体：BP 100/80 mmHg，吸气时收缩压较吸气前下降15 mmHg，颈静脉怒张。心界向两侧扩大。心尖搏动弱，位于心浊音界胸骨左缘内侧。心音低钝，双肺呼吸音清，肝肋下3 cm。应考虑的诊断是

A.肝硬化

B.心包积液

C.肺炎

D.急性心肌梗死

E.慢性支气管炎急性发作

（117～119题共用题干）

患者，男，40岁。因发热、胸痛伴心包摩擦音，曾用非激素类抗炎药。2周后，呼吸困难加重，心率110次/分，律齐，心音遥远，血压90/70 mmHg。肝脏肿大，下肢水肿。

117.患者近2周出现的病情变化可能为

A.肾功能不全

B.心脏压塞

C.右心功能不全

D.黏液性水肿

E.肝硬化

118.具有诊断价值的体征是下列哪项

A.水冲脉

B.短绌脉

C.奇脉

D.重搏脉

E.交替脉

119.首选的治疗是

A.毛花苷丙

B.呋塞米

C.体外反搏

D.心包穿刺

E.抗生素

120.患者，男，40岁。腹痛、发热48小时，血压80/60 mmHg，神志清醒，面色苍白，四肢湿冷，全腹肌紧张，肠鸣音消失，诊断为

A.低血容量性休克

B.感染性休克

C.神经源性休克

D.心源性休克

E.过敏性休克

（121～122题共用备选答案）

A.心功能不全，血容量正常

B.血容量不足

C.容量血管过度收缩

D.心功能不全或血容量相对过多

E.心功能不全或血容量不足

121.中心静脉压低，血压低提示

122.中心静脉压高，血压低提示

123.关于动脉栓塞的描述，正确的是

A栓子多为肺源性

B.栓子多为心源性

C.栓子多为血管源性

D.栓子多来自动脉穿刺损伤处

E.栓塞部位上肢较下肢多见

124.患者，男，58岁。因右下肢剧烈疼痛、麻木、发凉、苍白6小时就诊。既往有多年房颤病史，最可能的诊断是

A.血管闭塞性脉管史

B.动脉硬化性闭塞症

C.动脉栓塞

D.雷诺氏病

E.深静脉血栓形成

125.广泛的下肢深静脉血栓形成最严重的并发症为

A.下肢溃疡

B.肺栓塞

C.下肢浅静脉曲张

D.伴动脉痉挛、肢体缺血

E.腔静脉阻塞

126.血栓闭塞性脉管炎早期最主要的临床表现是

A.患肢萎缩

B.足部及小腿酸痛

C.间歇性跛行

D.持续性静息痛

E.肢端青紫

127.患者，男，14岁。右大腿深部巨大血管瘤，术后情况良好，伤口一期愈合。拆线后下床活动5分钟后，突然晕倒，抢救无效死亡，应考虑

A.脑血管意外

B.心肌梗死

C.休克致死

D.肺动脉栓塞

E.脂肪栓塞

128.关于深静脉血栓形成的叙述，正确的是

A.硬膜外麻醉后较全麻后更易发生

B.直肠癌低位全切除术后较甲状腺癌手术更易发生

C.胆囊切除术后较全髋置换术后更易发生

D.术后活动过早

E.术后镇痛药物应用过多

129.下肢静脉曲张性静脉造影显示静脉全程通畅呈直筒状，提示

A.单纯性下肢静脉曲张

B.动静脉瘘

C.交通支瓣膜功能不全

D.下肢深静脉血栓形成后遗症

E.原发性下肢深静脉瓣膜功能不全

130.深静脉血栓常见于

A.上肢深静脉

B.上腔静脉

C.下腔静脉

D.门静脉

E.下肢深静脉

131.患者，男，42岁。2年前出现左下肢行走10分钟后胀痛，休息片刻缓解，在行走后疼痛又出现，无吸烟史，发病前半年左足部外伤已治愈，体格检查：左下肢皮色较苍白，左足背动脉未触及。最可能的诊断是

A.动脉粥样硬化性闭塞症

B.血栓闭塞性脉管炎

C.雷诺病

D.多发性大动脉炎

E.结节性动脉周围炎

132.处理下肢大隐静脉曲张的根本办法是

A.穿弹力袜或用弹力绷带

B.硬化剂注射和压迫疗法

C.高位结扎和剥脱大隐静脉，并结扎功能不全的交通静脉

D.内科药物治疗

E.仅行静脉瓣膜修复术

133.男，72岁，10年前因心肌梗死住院。5年前出现活动后气短，夜间憋醒，近1年双下肢水肿，少尿。查体：BP 140/90 mmHg,颈静脉怒张，双肺可闻及细湿啰音，心界向两侧扩大，心率110次/分，肝肋下3 cm，质中，压痛（+），双下肢水肿，该患者可能的诊断是

A.右心衰竭

B.全心衰竭

C.心功能III级（NYHA分级）

D.左心衰竭

E.心功能III级（Killip分级）

134.改善急性左心衰竭症状最有效的药物是

A.利尿剂

B.洋地黄

C.钙离子拮抗剂

D.β肾上腺素能受体阻滞剂

E.血管紧张素转换酶抑制剂

135.洋地黄中毒最常见的心电图表现是

A.心房颤动

B.室性期前收缩

C.房性期前收缩

D.ST-T缺血性改变

E.房室传导阻滞

136.老年心力衰竭患者症状加重的最常见诱因是

A.过度劳累

B.摄入液体过多

C.心肌缺血

D.室性期前收缩

E.呼吸道感染

137.对药物治疗无效的反复发作性室性心动过速／室颤的心力衰竭患者，最适宜的治疗为

A.服用阿托品

B.植入型心脏转复除颤器

C.服用奎尼丁

D.植入房室顺序起搏器

E.静脉维拉帕米

138.35岁前心脏性猝死的主要原因是

A.心肌病

B.心脏瓣膜病

C.心包炎

D.长QT综合征

E.先天性心脏病

139.女，71岁。急性前壁心肌梗死2天，轻微活动后喘憋，查体：BP 100/60 mmHg，双肺底闻及少量细湿啰音，心率102次/分，该患者的心功能分级为

A.Killp分级Ⅰ级

B.Killp分级Ⅲ级

C.NYHA分级Ⅲ级

D.Killp分级Ⅱ级

E.NYHA分级Ⅱ级

140.洋地黄中毒时心脏毒性最常见的临床表现是

A.心律失常

B.胸痛

C.黄视或绿视

D.恶心

E.咳粉红色泡沫痰

141.患者，男，70岁。高血压病30年，夜间阵发性呼吸困难10年，间断双下肢水肿、少尿5年。近1个月上述症状加重，伴厌食和腹胀。查体：BP 180／100 mmHg，端坐位，心界向两侧扩大。心率110次／分，心律绝对不齐。双下肺可闻及中小水泡音。肝肋下4 cm，质软，有压痛，移动性浊音阳性。肝颈静脉回流征阳性。双下肢有可凹性水肿。该患者最恰当的心功能评价为

A.全心力衰竭

B.右心力衰竭，失代偿

C.心功能Ⅱ级（NYHA分级）

D.心功能Ⅲ级（NYHA分级）

E.心功能Ⅳ级（NYHA分级）

142.男，60岁。突发持续性胸痛5小时。查体：BP 100/50 mmHg，心率40次/分，律齐。心电图示急性下壁、右室心肌梗死，三度房室传导阻滞。最适宜的治疗措施是

A.静脉滴注异丙肾上腺素

B.静脉注射肾上腺素

C.静脉滴注多巴酚丁胺

D.植入临时心脏起搏器

E.植入永久心脏起搏器

（143～144题共用题干）

患者，男，40岁。因呼吸困难和水肿入院。查体发现颈静脉怒张，肝在右肋缘下4 cm，表面光滑，轻度压痛，双下肢可凹性水肿。

143.检查心脏时可能发现

A.心尖搏动向左下移位

B.心脏形态呈靴形

C.心尖部可听到舒张期杂音

D.主动脉瓣区可听到粗糙的收缩期杂音

E.主动脉瓣第二听诊区可听到叹气样舒张期杂音

144.该患者心音可有以下变化，除了

A.心尖部第二心音增强

B.心尖部第一心音增强

C.肺动脉瓣区第二心音增强

D.肺动脉瓣区第二心音分裂

E.心尖部第一心音可呈拍击性

（145～148题共用题干）

患者，男，65岁。陈旧性广泛前壁心肌梗死7年，活动后胸闷、心悸、气短2年，近1周出现夜间阵发性呼吸困难。体检：端坐呼吸，BP 160／90 mmHg，P 120次／分。P2亢进，心脏各瓣膜区未闻及杂音。双肺底可闻及细湿啰音，双肺散在哮鸣音。腹平软，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。空腹血糖4.2 mmol／L。心电图：V1～V6导联ST段压低0.05～0.1 mV。血清肌钙蛋白正常。

145.该患者目前最可能的诊断是

A.气道梗阻

B.肺动脉栓

C.支气管哮喘

D.急性心肌梗死

E.急性左心衰竭

146.该患者暂不宜立即使用

A.毛花苷

B.卡维地洛

C.硝普钠

D.硝酸甘油

E.呋塞米

147.该患者心功能分级为

A.Killip分级Ⅱ级

B.Killip分级Ⅲ级

C.Killip分级Ⅳ级

D.NYHA分级Ⅲ级

E.NYHA分级Ⅳ级

148.该患者血压控制目标至少是

A.160／90 mmHg

B.150／90 mmHg

C.140／90 mmHg

D.130／90 mmHg

E.130／80 mmHg

149.持续性房颤是指难以自动转复为窦性心律的房颤发作持续

A.24小时（或48小时）以上

B.72小时以上

C.1个月以上

D.3个月以上

E.6个月以上

150.心房颤动患者服用华法林，凝血酶原时间的国际标准化率（INR）应控制在

A.1.0～1.9

B.2.0～3.0

C.3.1～3.5

D.3.6～4.0

E.＞4.0

151.男，65岁。心房颤动及高血压病史5年，糖尿病2年，1年前曾发作言语不利伴肢体活动障碍。该患者长期抗栓治疗的药物应该首选

A.低分子肝素

B.华法林

C.潘生丁

D.氯吡格雷

E.阿司匹林

（152～153题共用备选答案）

A.心房扑动

B.心房颤动

C.窦性心动过速

D.阵发性室上性心动过速

E.持续性室性心动过速

152.突然发作突然终止，按摩颈动脉窦可终止发作，最可能的是

153.最易引起血流动力学异常的是

154.二度Ⅰ型房室传导阻滞的心电图特征是

A.P-R间期进行性缩短，直至下一个P波受阻不能下传到心室

B.相邻R-R间期进行性延长，直至下一个P波受阻不能下传到心室

C.P-R间期进行性延长，直至下一个P波受阻不能下传到心室

D.P-R间期大于0.20秒，P波无受阻

E.P-R间期固定，P波间断受阻不能下传到心室

155.心室颤动导致不可逆性的脑损害，其发作至少持续多长时间

A.4～6分钟

B.7～9分钟

C.10分钟

D.1～3分钟

E.30秒

156.男，71岁。活动时胸痛2年，停止活动后症状可迅速缓解。查体：BP 100/60 mmHg，心电图示SV1+RV5＞4.0 mV，超声心动图示室间隔厚度1.5 cm,左室后壁厚度1.5 cm。最有诊断价值的体征是

A.心尖抬举样搏动

B.主动脉瓣区S2逆分裂

C.心尖部闻及S4

D.主动脉瓣区收缩期杂音

E.主动脉瓣区S2减弱

157.男，56岁。尿中泡沫增多2年，间断双下肢水肿，晨轻暮重半年。既往患2型糖尿病15年，目前使用二甲双胍（1.5g/日）联合预混胰岛素30R（早、晚餐前皮下注射）治疗。冠心病病史10年，2年前行PTCA治疗。查体：BP 155/85 mnHg，腹型肥胖，心肺无显著异常，双下肢轻度凹陷性水肿。尿蛋白（2+）。入院后监测血压波动于140~150/75~85 mmHg，首选的降压药物是

A.α受体拮抗剂

B.ACEI或ARB类

C.β受体拮抗剂

D.利尿剂

E.钙通道阻滞剂

158.心脏压塞时不出现

A.心音低钝

B.声音嘶哑

C.奇脉

D.肝颈静脉反流征阳性

E.双肺满布干湿性啰音

159.男，40岁。发现心脏杂音40年。查体：胸骨左缘第3肋间闻及舒张期叹气样杂音，向心尖部传导，周围血管征阳性，胸部X线最可能出现的心脏外形是

A.梨形

B.普大形

C.靴形

D.烧瓶心

E.球形

160.男，22岁。体检心电图提示“左室肥厚、V1-V6巨大倒置T波”来诊。平素无适。查体：BP 110/70 mmHg，心率97次/分，律齐，胸骨左缘第3～4肋间可闻及收缩期杂音，伴震颤。该患者治疗不宜选择

A.地高辛

B.比索洛尔

C.美托洛尔

D.地尔硫卓

E.阿西洛尔

161.男，55岁。持续胸痛5小时。既往糖尿病10年，吸烟30年，查体：心率35次/分，律齐。心电图示Ⅱ、Ⅲ、aVF导联ST段弓背向上抬高，转运中突然意识障碍。导致该患者意识障碍最可能的心律失常是

A.右束支传导阻滞

B.三度房室传导阻滞

C.窦性停搏

D.心房颤动

E.左束支传导阻滞

162.女，65岁，2型糖尿病病史20年，查体：BP 160/95 mmHg，心率65次/分，实验室检查：血肌酐160μmol/L,血K+4.2 mmol/L,尿蛋白（+），该患者降压药首选

A.利尿剂

B.α受体拮抗剂

C.血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂

D.钙通道阻滞剂

E.β受体拮抗剂

163.患者，男，32岁。发现血压增高3年。近1年血压持续为170～200／130～140 mmHg，近1周头痛、视物模糊。眼底检查发现视乳头水肿，最可能的诊断为

A.急性视乳头病变

B.脑出血

C.恶性高血压

D.脑梗死

E.高血压脑病

164.心尖部收缩中晚期喀喇音提示

A.二尖瓣脱垂

B.室壁瘤形成

C.二尖瓣狭窄

D.主动脉瓣关闭不全

E.室间隔穿孔

165.女，80岁。高血压病史20年。间断头晕。既往有痛风史，查体：心率52次/分，心脏各瓣膜听诊区未闻及杂音。实验室检查：血肌酐100 μmol/L，血钾正常，该患者的最适宜降压治疗方案是

A.缬沙坦与美托洛尔

B.氨氯地平与美托洛尔

C.缬沙坦与氢氯噻嗪

D.氨氯地平与氢氯噻嗪

E.缬沙坦与氨氯地平