

一、填空题

1. 循环系统由_____、_____和调节血液循环的_____组成。
2. 循环系统的主要功能是_____，通过血液将_____、_____和_____等供给组织细胞，并将组织细胞的_____运送到_____。
3. 心脏的血液供应来自_____，起源于_____，有__支。
4. 心源性呼吸困难依病情轻重分为_____、_____和_____。
5. 心源性水肿的表现特征为：首先出现在身体的_____部位，呈_____性、_____性，活动后_____，休息后_____，呈_____。
6. 心源性水肿病人输液，一般选用_____，避免输注_____。
7. 心悸的常见病因为：①_____，②_____，③_____。
8. 心悸一般无_____，但少数由严重_____所致者可发生猝死。
9. 不同原因引起的心前区疼痛各有其特点，依据疼痛性质，心绞痛或心肌梗死呈_____，主动脉夹层呈_____，而急性心包炎呈_____。
10. 心源性晕厥是由于心排血量突然_____、_____引起一过性_____、_____所致的短暂_____状态。
11. 心源性晕厥病人应避免_____活动、情绪_____，以减少发作；尽量避免_____外出，一旦出现头晕、黑蒙等先兆症状，立即_____，以防摔伤。
12. 慢性心功能不全的基本病因是_____、_____。
13. 近年来我国引起心力衰竭最常见的原因是_____、_____。
14. 目前大量的研究表明，心力衰竭发生发展的基本机制是_____。
15. 左心衰竭以_____和心排血量降低表现为主，右心衰竭以_____表现为主。左心衰是以（_____）和（_____）

为主要表现的一类疾病。

16. 洋地黄中毒表现在_____、_____和_____三个方面，其中_____是最严重、最危险的不良反应。

17. 慢性心力衰竭病人的饮食应选择_____、_____、清淡、易消化、不胀气、富含维生素的食物，少_____。

18. 正常心脏兴奋起源于_____，并沿_____按顺序以一定的速度传导到心房、心室，以保证其每分钟以60~100次的频率有规律的收缩与舒张。心律失常是指心脏_____或_____导致心脏活动的频率及节律改变。

19. _____是临床上最常见的心律失常。根据异位起搏点部位不同，可分为_____、_____和_____。

20. _____是仅次于期前收缩的常见心律失常。

21. _____是诊断心律失常最重要的一项无创性检查。

22. 室性期前收缩心电图表现为：①提前发生的_____波群，宽大、畸形，时限通常大于0.12秒，其前无相关的_____波。②_____波方向与_____波群主波方向_____。③期前收缩后有一_____性代偿间歇。

23. 心房颤动病人特征性的体征是_____、_____和_____。心房颤动心电图表现为：①_____波消失，代之以大小不等、形态不一、间距不均的心房颤动波，称_____波，频率约_____次/分。②心室率不规则，心室率多在_____次/分。③_____波群形态基本正常。

24. 兴奋_____可终止阵发性室上性心动过速发作。方法有：①用压舌板刺激病人_____，诱发恶心反射。②嘱病人深吸气后屏气，再用力作_____动作。③按摩_____。④压迫_____：_____或高度近视者禁用等。

25. 随时有猝死危险的心律失常包括阵发性室性心动过速、_____、第三度房室传导阻滞、_____等，一经发现立即报告医生并积极采取抢救措施。

26. 心律失常病人的健康教育：应嘱病人继续按医嘱使用抗心律失常药物，不得随意_____药物剂量或擅自_____；教会病人自测_____，定期复查

- _____。
27. 典型主动脉瓣狭窄，常见_____、_____和_____三联征。
28. _____是风心病晚期常见并发症，也是风心病主要的_____原因。
29. 高血压的判断标准为收缩压 \geq _____mmHg 和（或）舒张压 \geq _____mmHg。
30. 高血压是多种心、脑血管疾病的重要_____和_____因素，主要影响心、_____、_____等重要器官的结构与功能，最终导致这些器官的_____衰竭，是心血管疾病死亡的主要原因之一。
31. 高血压分为_____高血压和继发性高血压 2 类。继发性高血压约占_____。
32. 高血压常见症状可有_____、_____、心悸、耳鸣等。
33. 高血压病人应选择低脂肪、低_____、低_____、高维生素、高纤维素、高_____、高_____饮食。
34. 目前临床常用降压药物有 5 类，分别是_____、_____、_____、_____和_____。
35. 降压目标：一般病人至少降至 140/____mmHg 以下；糖尿病或肾病病人降至____/80mmHg 以下；老年收缩期高血压应使收缩压降至 140~____mmHg，舒张压 <____mmHg，但不低于 65~70mmHg。
36. 高血压病人应选择_____氧运动，如散步、慢跑等，避免_____性-力量型的运动。
37. 冠心病可分为五种临床类型：_____、_____、_____、_____和_____。
38. 心绞痛以_____为主要临床表现，_____是诊断心绞痛最常用的检查方法，_____为诊断冠状动脉硬化最可靠指标。
39. 急性心肌梗死病人心电图的特征性表现包括_____、_____、_____。
40. _____是急性心肌梗死早期，特别是入院前主要的死因。
41. 早期（<4 小时）诊断 AMI 有较重要价值的心肌酶是_____。

42. 急性心肌梗死急性期绝对卧床休息_____小时，若无并发症，_____小时内应鼓励病人在床上行肢体活动。若无低血压，第_____天就可在病房内走动。

43. 心肌病分为_____、_____、_____及致心律失常型_____。

44. 扩张型心肌病主要特征是单侧或双侧_____扩大，心肌_____功能减退，常伴有心律失常，伴或

伴有_____心力衰竭。肥厚型心肌病是以左心室或右心室_____为特征，常为不对称_____并累及室间隔，舒张期_____下降，常为青年人猝死原因。

45. 纤维蛋白性心包炎的主要症状为_____，渗出性心包炎最突出的症状是_____。

46. 、主动脉瓣关闭不全常出现_____脉。风心病确诊的检查是_____。

47. _____是二尖瓣狭窄最常见的早期症状，二尖瓣狭窄的特征性体征是_____。

48. 缓解心绞痛的首选药物是_____，最佳用药方式为_____。

49. 风心病最常累及_____瓣，其次是_____瓣。

50. 心绞痛最常用的检查方法是_____。

51. 洋地黄中毒表现在_____、_____和_____三个方面，其中_____是最严重、最危险的不良反应。

52. 洋地黄中毒时最早的表现是_____，最严重、最危险的不良反应是_____。

二、名词解释

1. 心源性呼吸困难

2. 心源性水肿

3. 心悸

4. 心力衰竭

5. 心律失常

6. 冠心病

- 7.心绞痛
- 8.高血压病
- 9.心源性哮喘
- 10.心肌梗死
- 11.高血压急症
- 12.高血压亚急症
13. 夜间阵发性呼吸困难
14. 癫痫持续状态
15. 心源性晕厥
16. 风湿性心脏瓣膜病
17. 二尖瓣面容

三、简答题

1. 简述调节血液循环的神经和体液调节。
2. 写出夜间阵发性呼吸困难的发生机制。
3. 心源性水肿有何特点？
4. 简述慢性心力衰竭常见的诱因。
5. 简述心力衰竭治疗中“减轻心脏负荷”的具体措施。
6. 简述洋地黄毒性反应的处理。
7. 简述洋地黄中毒的处理方法？
8. 如何恰当安排慢性心衰病人休息与活动？
9. 简述急性肺水肿的抢救配合措施。
10. 简述对心力衰竭患者的健康教育。
11. 一旦出现猝死危险的心律失常，应如何配合医生处理？
12. 常用抗快速性心律失常药物分哪几类？
13. 风心病二尖瓣狭窄有哪些主要临床表现（症状和体征）？
14. 风心病主动脉瓣关闭不全有哪些主要体征？
15. 风心病的并发症有哪些？
16. 引起高血压的饮食因素包括哪些？
17. 简述直立性低血压的预防和处理。
18. 应如何指导高血压病人改变不良的生活方式？

19. 冠心病的危险因素有哪些？
20. 典型劳力性心绞痛发作时的临床特点是什么？
21. 简述急性心肌梗死的心电图特征？
22. 请简述使用降压药物时的护理注意事项？
23. 请简述急性心肌梗死溶栓成功的指征？
24. 简述室性早搏的心电图特点？
25. 简述高血压病人的非药物治疗措施？
26. 终止室上性阵发性心动过速发作所采用的刺激迷走神经的方法有哪些？
27. 心房颤动患者的心电图表现。
28. 简述急性左心衰的临床表现。

四、病例分析题

1. 王女士，58岁，既往有“风心病”病史20余年，2周前受凉后出现发热、咳嗽，近5天来逐渐出现乏力、心慌、呼吸困难，伴咳嗽、咳白色泡沫样痰，双下肢水肿。入院体检：T38.3℃，P115次/分，R 24次/分，BP 100/75mmHg。神志清楚，端坐位，两肺底闻及湿啰音，心率115次/分，律不齐。心电图示：频发室性期前收缩呈二联律。医疗诊断为心力衰竭。

请问（1）若为左心衰竭，有哪些主要症状？若为右心衰竭，有哪些体征？

（2）病人入院第2天输液时突发极度呼吸困难，呼吸34次/分，大汗淋漓，面色发绀，频繁咳嗽，咳大量粉红色泡沫痰。如你是值班护士，你应采取哪些救护措施？

（3）用洋地黄等药物治疗后气急、水肿减轻，尿量增多，但近2天来出现恶心、呕吐和心悸，心率50次/分，请问该病人可能发生了什么情况？洋地黄中毒表现有哪些？

2. 李女士，30岁，反复发作心慌、胸闷、气促3月余，加重2天。既往有“风湿性关节炎”病史。体格检查：T 37.5℃，血压测不清，神志清，口唇发绀，心界向左扩大，心尖区第一心音强弱不等，心率快慢不一，可闻舒张期隆隆样杂音，下肢轻度水肿，余无异常。

请问（1）该病人的临床诊断可能是什么？如何确诊？

（2）病人的血压为什么不能准确测出？

（3）应采取哪些护理措施？

3. 张先生，60岁。患高血压病10年，未予重视，头痛、头晕明显时服药，症状消失时停药，近2日由于劳累，出现剧烈头痛、头晕。急诊入院，测血压190/120mmHg。心脏超声示左室肥厚，该病人糖尿病病史5年。

请问（1）根据最新的高血压分类，该病人属哪一级高血压？

（2）该病人主要的护理诊断是什么？

（3）护士指导病人应用降压药时嘱病人要注意哪些问题？

（4）护士要对病人进行哪些方面的健康教育？

4. 病人，48岁，冠心病病史8年。午饭后突然感到左前胸压榨样闷痛，向左前臂放散，伴上腹饱胀，出冷汗，烦躁不安。查体：体温37℃，血压80/50mmHg，心音低钝，节律整齐。心电图示：II、III、aVF导联ST段明显提高，有宽深Q波。诊断是急性心肌梗死。

请问（1）试分析该病人心梗的病变部位。病人测血清酶，特异性最高的是什么？

（2）目前病人的主要护理问题有哪些？

（3）为该病人制订护理计划及健康教育计划。

5. 病人，女性，25岁，原有风心病史主动脉瓣狭窄，20天前行妇科检查，近1周持续发热，38℃，查体：皮肤上有少量瘀斑，主动脉区可闻及SM和DM，脾肋下可及，Hb 80g/L。该病人诊断为风心病合并感染性心内膜炎。

请问（1）试述该病人目前的护理要点。

（2）为病人制订健康教育计划。

6. 李女士，61岁，近半年无明显诱因出现反复发作心慌、气短，活动后加重，休息后可缓解，伴胸闷、乏力，纳差，腹胀，双下肢水肿，近10天来上述症状加重，不能平卧，轻微活动后即感呼吸困难。护理查体：体温36.2℃，脉搏89次/分，呼吸18次/分，血压130/85mmHg。神志清，颈静脉充盈，双肺底可闻及少许湿啰音，心尖可闻及收缩期吹风样杂音，双下肢凹陷性水肿。×线胸片示双肺淤血，心影增大。

请问（1）该病人的临床诊断？

（2）病人目前存在哪些护理诊断/问题？

（3）为确诊，需要进行哪些检查？

（4）病人最常见的死亡原因？

7. 刘女士，27岁，已婚未孕。头晕、乏力、活动后心悸气促3个月。近1

个月来月经量多，有血块。半年来因减肥而控制饮食。护理体检：皮肤黏膜苍白，无黄染及出血点。心率 98 次/分，律齐，未闻及杂音。腹软，肝、脾、淋巴结不大。指甲薄而扁。血红蛋白 76g/L，红细胞 $3.3 \times 10^{12}/L$ ，白细胞 $7.8 \times 10^9/L$ ，血小板 $180 \times 10^9/L$ 午饭后突然感到左前胸压榨样闷痛，向左前臂放射，伴上腹饱胀，出冷汗，烦躁不安。查体：体温 $37^{\circ}C$ ，血压 80/50mmHg，心音低钝，节律整齐。心电图示：II，III，aVF 导联 ST 段明显提高，有宽深 Q 波。请回答（1）该病人的初步诊断。

（2）列出主要的护理诊断（至少三个）。

（3）如何安排其休息与活动？

8. 王女士，30 岁。劳累后心悸、气促 2 年，1 周前受凉后病情加重。体检：体温 $37.6^{\circ}C$ ，脉搏 106 次/分钟，呼吸 28 次/分钟，血压 120/75mmHg；半卧位，面容如图所示，咽红，颈静脉怒张。心界向左扩大，心率，106 次/分钟，律齐，心尖部闻及 III 级收缩期吹风样杂音和中等响亮的舒张期隆隆样杂音，两肺底湿啰音。肝肋下 2cm，质软，有触痛。双下肢凹陷性水肿。请回答：

（1）初步诊断。

（2）主要的护理诊断及合作性问题。

（3）护理要点。

9. 下图为某患者心悸发作时记录到的 II 导联心电图，请阅读、分析，回答下面的问题：

（1）该心电图所显示出的特点是什么？

（2）根据心电图特点，说出其心律失常的类型。

（3）该类心律失常患者存在哪些护理诊断/问题？

10. 男性，58 岁，有心绞痛史 1 年。2 小时前饱餐后突感左前胸部压榨性剧痛，向左前臂放射，有恐惧、濒死感，舌下含服硝酸甘油无效而入院。病人一向脾气急躁，易怒，每日饮白酒约 200ml，吸烟 20 支，喜食荤。查体：体温：

37℃，脉搏 100 次/分，呼吸 20 次/分，血压 150/80mmHg（20/10.7Kpa），身高 170cm，体重 85kg，平卧位，意识清楚，表情痛苦，面色苍白，出冷汗，烦躁不安。心率 106 次 / 分，心音低钝，心律不齐，可闻及期前收缩，ECG V1-V5 导联见宽而深的 Q 波，S-T 段弓背向上抬高，T 波倒置，偶见室性早搏。

- 讨论（1）该病人最可能的诊断是什么？
- （2）目前主要需做哪些检查
- （3）列出主要的护理诊断及合作性问题