

冠心病的表现症状是什么？

冠心病的症状如下：

(1)原发性心脏骤停：原发性心脏骤停是一突然事件，设想是由于心电不稳定所引起；没有可以作出其他诊断的依据。如果未作复苏或复苏失败，原发性心脏骤停归诸于猝死。以往缺血性心脏病的证据可有可无，如果发生死亡时无人见到，则诊断是臆测性的。

(2)心绞痛：

劳累性心绞痛：劳累性心绞痛的特征是由运动或其它增加心肌需氧量的情况所诱发的短暂胸痛发作，休息或舌下含化硝酸甘油后，疼痛常可迅速消失。劳累性心绞痛可分为三类：a

初发劳累性心绞痛：劳累性心绞痛病程在一个月之内。b

稳定型劳累性心绞痛：劳累性心绞痛病程稳定1个月以上。c

恶化型劳累性心绞痛：同等程度劳累所诱发的胸痛发作次数、严重程度及持续时间逐渐加重。

自发性心绞痛：自发性心绞痛的特征是胸痛发作与心肌需氧量的增加无明显关系。与劳累性心绞痛相比，这种疼痛一般持续时间较长，程度较重，且不易为硝酸甘油所缓解。未见酶变化。心电图常出现某些暂时性的ST段压低或T波改变。自发性心绞痛可单独发生，或与劳累性心绞痛合并存在。

自发性心绞痛患者的疼痛发作频率、持续时间和疼痛程度可有不同的临床表现。有时，患者可有持续时间较长的胸痛发作，类似心肌梗塞，但没有心电图及酶的特征性改变。

某些自发性心绞痛患者，在发作时出现暂时性的ST段抬高，常称为变异性心绞痛。但在心肌梗塞早期记录到这一心电图图型时，不能应用这一名称。

(3)心肌梗塞：

急性心肌梗塞：急性心肌梗塞的临床诊断常根据病史、心电图及血清酶的变化而作出。

病史：典型的病史是出现严重而持久的胸痛。有时，病史不典型，疼痛可以轻微，甚或没有，可以主要为其它症状。

心电图：心电图的肯定性改变是出现异常、持久的Q波或QS波以及持续一天以上的演进性损伤电流。当心电图出现这些肯定性变化时，仅凭心电图即可作出诊断。另一些病例，心电图示有不肯定性改变，包括：a 静止的损伤电流；b T波对称性倒置；c 单次心电图记录中有一病理性Q波；d 传导阻碍。

血清酶：a 肯定性改变包括血清酶浓度的序列变化，或开始升高和随后降低。这种变化，必须与特定的酶以及症状发作和采取血样的时间间隔相联系。心脏特异性同功酶的升高亦肯定性变化。

b 不肯定改变为开始时浓度升高，但不伴有随后的降低，不能取得酶活力的曲线。

判定：a 肯定的急性心肌梗塞：如果出现肯定性心电图改变和/或肯定性酶学变化，即可诊断为明确的急性心肌梗塞。病史可典型或不典型。b 可能的急性心肌梗塞：当序列、不肯定性心电图改变持续超过24小时以上，伴有或不伴有酶的不肯定性变化，均可诊断为可能的急性心肌梗塞。病史可典型或不典型。

在急性心肌梗塞恢复期，某些患者可呈现自发性胸痛，有时可伴有心电图改变，但无新的酶变化，其中某些病例可诊断为Dressler氏梗塞后综合征，某些为自发性心绞痛患者，另一些则为急性心肌梗塞复发，可能有扩展。其它的诊断措施可能有助于建立确切的诊断。

陈旧性心肌梗塞：陈旧性心肌梗塞常根据肯定性心电图改变，没有急性心肌梗塞病史及酶变化而作出诊断。如果没有遗留心电图改变，可根据早先的典型心电图改变或根据以往肯定性血清酶改变而诊断。

(4)缺血性心脏病中的心力衰竭：

缺血性心脏病可因多种原因而发生心力衰竭，它可以是急性心肌梗塞或早先心肌梗塞的并发症，或可由心绞痛发作或心律失常所诱发。在没有以往缺血性心脏病临床或心电图证据的心力衰竭者(排除其他原因)，缺血性心脏病的诊断仍属推测性。

(5)心律失常：

心律失常可以是缺血性心脏病的唯一症状。在这种情况下，除非进行冠状动脉造影证明冠状动脉阻塞，否则缺血性心脏病的诊断仍是臆测性的。

普通类别

(唯一的)问答 ID: #1004

作者: BlackAurora

更新时间：2020-03-28 16:15