

A full moon is positioned at the top center of the frame against a deep blue, gradient sky. Below the moon, a traditional Chinese pagoda with multiple tiers of eaves is silhouetted against the same blue background. The pagoda's structure is dark, with some details visible on its upper levels. The overall scene is serene and atmospheric.

关于冠心病诊断与胸痛鉴别诊断

冠心病的定义

； 广义冠心病定义

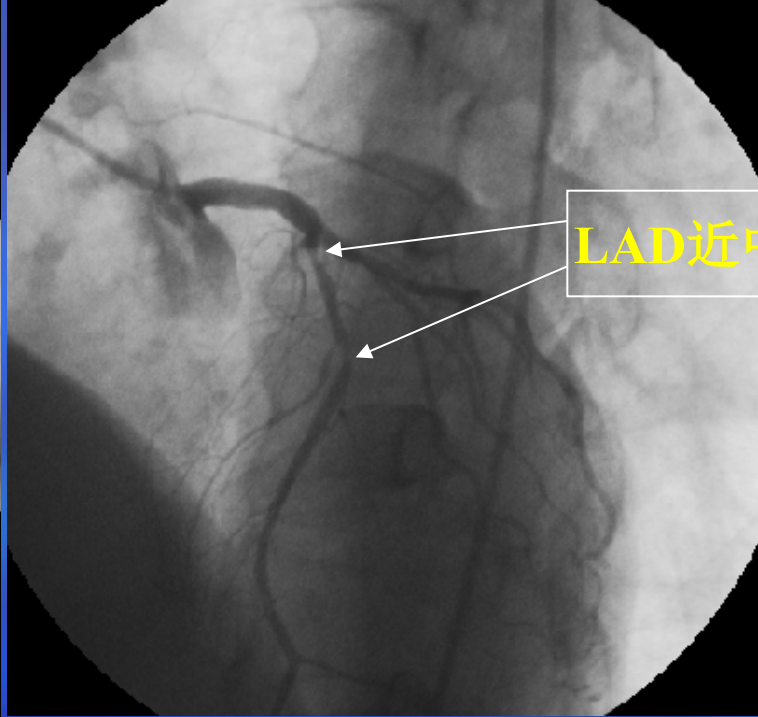
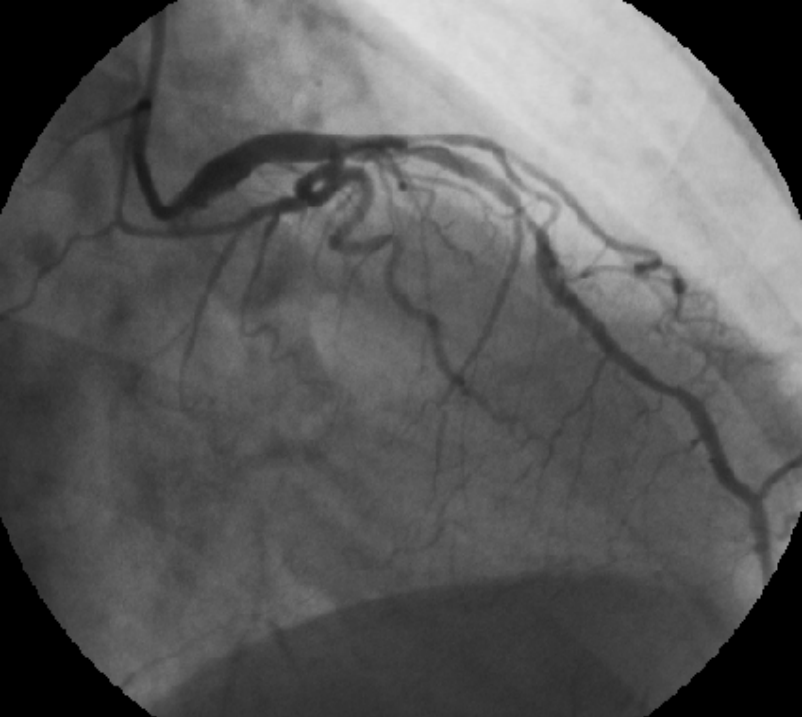
冠心病（CHD）：冠状动脉粥样硬化病、炎症、痉挛、栓塞及先天性畸形所致。

； 传统冠心病定义

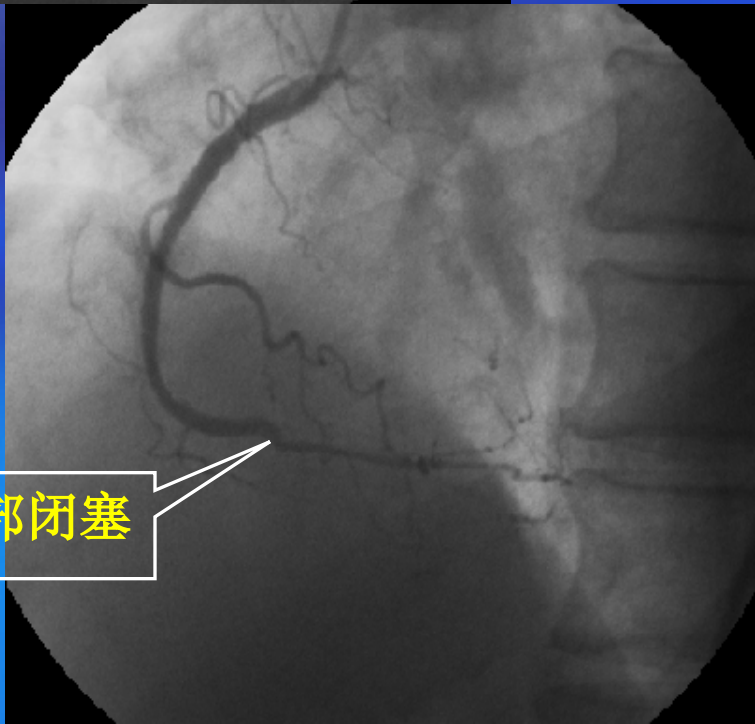
“冠状动脉粥样硬化性心脏病”

对于临床上无心肌缺血和/或梗死的主、客观证据，冠状动脉狭窄 $< 50\%$ 的患者，应该诊断为冠状动脉粥样硬化，一旦出现了心肌缺血和/或梗死的证据（心绞痛、心肌梗死），即称冠状动脉粥样硬化性心脏病。

CAG显示狭窄 \geq 50% 诊断为冠心病



LAD近中段狭窄90%

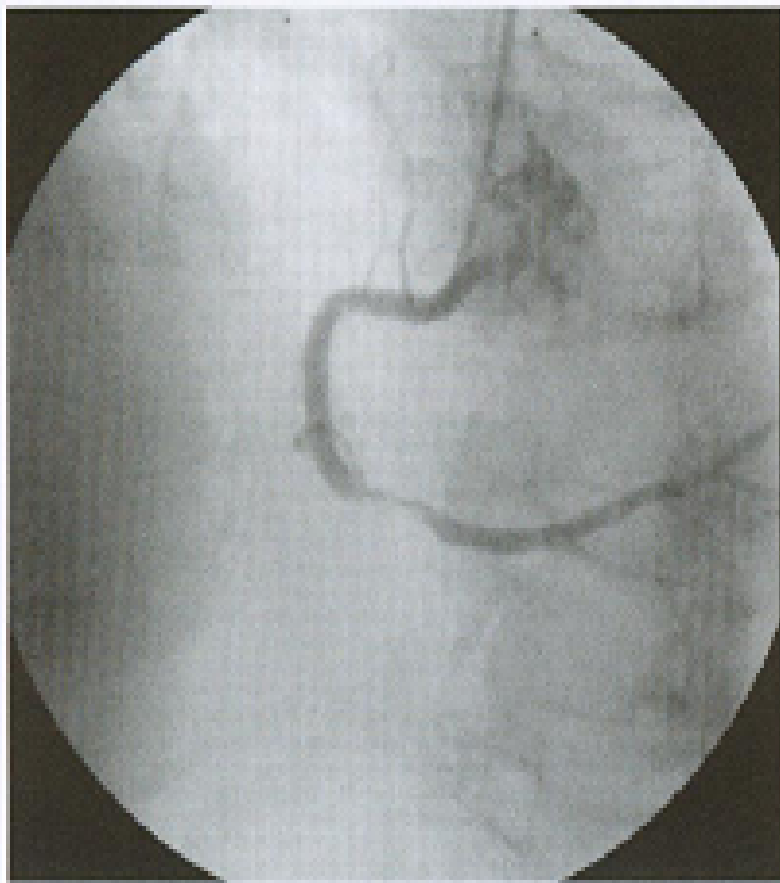


LP起始部闭塞

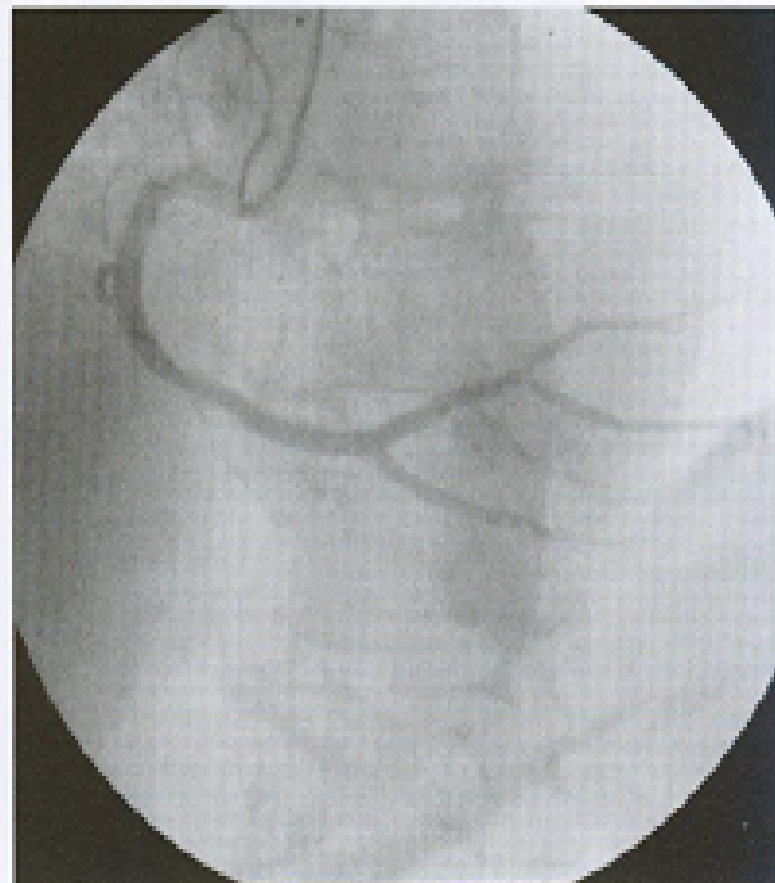


冠脉造影及PCI结果

Pre-PCI



Post-PCI



冠心病诊断普遍存在的误区

- ❖ 心电图T波低平或倒置，或者ST段轻度下移均诊断为“心肌缺血”，便带上“冠心病”的帽子；
- ❖ 有室性早搏、房性早搏等心律失常，若年龄大者诊断为“冠心病”，若年龄轻者，诊断为“心肌炎”；
- ❖ 只要有胸闷、胸痛，不详细询问病史及鉴别症状，就扣上“冠心病”的帽子；

冠心病的诊断

； 冠心病的规范诊断至关重要，它是合理治疗的前提

缺血性胸痛

- i 胸骨后，手掌大小，阵发性（1-5分钟/次），压榨性或钝闷性痛，劳力可诱发，休息或舌下含服硝酸甘油可缓解，有时伴随咽喉、牙及头痛，或左上肢麻木及疼痛；

心电图改变

- i 尤其是心绞痛发作时ST段水平或下斜型降低 $\geq 0.1\text{mV}$ （但阳性率不高，大约只有30-40%左右，在心绞痛发作时才有心电图相应的缺血性改变，心绞痛缓解后心电图可恢复正常）

多年或多月心电图的“ST-T”改变无动态变化

- ； 大多数不是由于冠状动脉血管性缺血引起，而是可能由于高血压、心肌病等心肌细胞肥厚的细胞性缺血所致。

- ； 若静息心电图无缺血的证据，可动态监测（12导联动态心电图）；
- ； 无痛性或有痛性缺血，也可用激发实验诱发，包括平板或踏车运动试验、多巴酚丁胺或潘生丁激发试验、心ECT等；

ECG和Holter

； 优点：

操作简单，病人容易接受；

Holter对变异型、卧位型心绞痛有独到之处；

； 缺点： 敏感度、特异度及准确率较低；

平板运动实验（TET）

- 通过运动引起心脏做功增加，导致心肌的耗氧量增大，冠状动脉供血不足就表现出来。是一种无创而行之有效的缺血性心脏病的辅助诊断方法。因冠脉供血有强大的代偿能力，故有假阴性；
- 敏感性85-90%，特异性70-75%；
- 女性易出现假阳性；

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/647134131125006105>