

2018 考研专业课复习西综考点速记—内科学

2017 考研初试已经结束，很多的小伙伴已经准备开始备战 2018 考研，为了方便大家，小编总结了关于 2018 考研专业课复习西综考点速记的知识。希望各位考生在备考初期认真的复习，将每一个知识点都打好基础。

2018 考研专业课复习西综考点速记—内科学

新旧血压单位换算

血压 mmHg，加倍再加倍，

除 3 再除 10，即得 kpa 值。

例如：收缩压 120mmHg 加倍为 240，再加倍为 480，除以 3 得 160，再除以 10，即 16kpa;反之，血压 kpa 乘 10 再乘 3，减半再减半，可得 mmHg 值。

其实，不用那么麻烦，我们只要记住“7.5”这个数值即可，用不着记一长串糖葫芦。题目中若给出 Kpa 值，乘以 7.5 即可;反之，除以 7.5 就 OK 了。

“什么?你记不住 7.5,那你就去吃糖葫芦吧^O^”

冠心病的临床表现：

平时无体征，

发作有表情，

焦虑出汗皮肤冷，

心律加快血压升，

交替脉，偶可见，

奔马律，杂音清，

逆分裂，第二音。

急性心衰治疗原则

端坐位，腿下垂，

强心利尿打吗啡，

血管扩张氨茶碱，

激素结扎来放血，

激素，镇静，吸氧。

心力衰竭的诱因

感染紊乱心失常，

过劳剧变负担重，

贫血甲亢肺栓塞，

治疗不当也心衰。

右心衰的体征

三水两大及其他

三水：水肿、胸水、腹水

两大：肝肿大和压痛、颈静脉充盈或怒张

其他：右心奔马律、收缩期吹风性杂音、紫绀

洋地黄类药物的禁忌症

肥厚梗阻二尖窄，

急性心梗伴心衰；

二度高度房室阻，

预激病窦不应该。

房性早搏心电图表现

房早 P 与窦 P 异，

P-R 三格至无级；

代偿间歇多不全，

可见房早未下传。

心房扑动心电图表现

房扑不于房速同，等电位线 P 无踪，

大 F 波呈锯齿状；形态大小间隔匀，

QRS 波群不增宽，F 不均称不纯。

心房颤动心电图表现

心房颤动 P 无踪，小 f 波乱纷纷，

三百五至六百次；P-R 间期极不均，

QRS 波群当正常，增宽合并差传导。

房室交界性早搏心电图表现

房室交界性早搏，QRS 波群同室上；

P 必逆行或不见，P-R 小于点一二。

阵发性室上性心动过速的治疗

刺迷胆碱洋地黄，升压电复抗失常

(注：“刺迷”为刺激迷走神经)

