

2010年实践技能考试复习指导：心脏听诊口诀 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_AE_9E_c22_650205.htm 正常心音 第一心音低而长，心尖部位最响亮。一二之间间隔短，心尖搏动同时相。第二心音高而短，心底部位最响亮。二一之间间隔长，心尖搏动反时相。 窦性心动过速 贫血甲亢和发热，心衰心衰和休克。情绪激动和运动，肾上腺素心率过。 窦性心动过缓 颅内高压阻黄疸，甲低冠心心肌炎。药物影响心得安，体质强壮心率缓。 两心音同时增强常人运动或激动，两个心音同时增。高血压病贫血症，甲亢发热亦相同。 第一心音增强 室大未衰热甲亢，早搏“用药”一音强。二尖瓣窄“拍击性”，房室阻滞“大炮样”。 第二心音增强 P2增强二尖瓣窄，肺气肿和左心衰。左右分流先心病，肺动脉压高起来，动脉硬化亦常在。 第一心音减弱 二主瓣膜不全闭，心衰炎梗一音低。 第二心音减弱 动脉瓣漏或狭窄，动脉压低二音衰。钟摆律 钟摆胎心律严重，心肌炎梗心肌病 第一心音分裂 一音分裂心尖清，电延右束阻滞症。肺动高压右心衰，机械延迟而形成。 第二心音分裂 通常分裂有特点，最长见于青少年。呼气消失吸明显。 窦性心律不齐 窦性心律稍不齐，心音正常成周期。吸气加快呼气慢，健康儿童菲疾病。 早搏 期前收缩称早搏，室性早搏为最多。房性交界共三种，心电图上易分说。 . 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com