



内科主治医师考试：《答疑周刊》2020年第8期

问题索引：

一、【问题】慢性心衰的临床表现有什么？

二、【问题】慢性心衰如何诊断与鉴别诊断？

具体解答：

一、【问题】慢性心衰的临床表现有什么？

【解答】分为左心衰竭（多见）、右心衰竭（较少见）和全心衰竭（多见）。

（一）左心衰竭 以肺循环淤血及心排血量降低表现为主。

1. 症状

（1）程度不同的呼吸困难：①劳力性呼吸困难：是左心衰竭最早出现的症状。

②端坐呼吸：肺淤血达到一定的程度时，患者不能平卧。③夜间阵发性呼吸困难：患者已入睡后突然因憋气而惊醒，被迫采取坐位，呼吸深快。④急性肺水肿：是“心源性哮喘”的进一步发展，是左心衰呼吸困难最严重的形式。

（2）咳嗽、咳痰、咯血。

（3）乏力、疲倦、头晕、心慌。

（4）少尿及肾功能损害症状。

2. 体征

（1）肺部湿啰音：从局限于肺底部直至全肺。如取侧卧位则下垂的一侧啰音较多。

（2）心脏体征：基础心脏病固有体征、肺动脉瓣区第二心音亢进及舒张期奔马律。

（二）右心衰竭 以体循环淤血的表现为主。

1. 症状

（1）消化道症状：腹胀、食欲不振、恶心、呕吐等是右心衰最常见的症状。

（2）劳力性呼吸困难：单纯性右心衰也均有明显的呼吸困难。

2. 体征

（1）水肿：心源性水肿具有下垂性、对称性、凹陷性的特点。

（2）颈静脉征：颈静脉充盈或怒张是右心衰时的主要体征，肝颈静脉反流征阳性、肝大、压痛、晚期肝硬化、黄疸、腹水；可有胸腔积液，右侧多见。



(3) 心脏体征：基础心脏病相应体征、三尖瓣关闭不全的反流性杂音。

(三) 全心衰竭 阵发性呼吸困难等肺淤血症状反而有所减轻。扩张型心肌病等表现为左、右心室同时衰竭者，肺淤血症状往往不很严重，左心衰的表现主要为心排血量减少的相关症状和体征。

二、【问题】慢性心衰如何诊断与鉴别诊断？

【解答】

(一) 诊断 首先应有明确的器质性心脏病的诊断。心衰的症状体征是诊断心衰的重要依据。疲乏、无力等由于心排血量减少的症状无特异性，诊断价值不大，而左心衰竭的肺淤血引起不同程度的呼吸困难，右心衰竭的体循环淤血引起的颈静脉怒张、肝大、水肿等是诊断心衰的重要依据。心脏超声心动图、X 线检查、BNP 对诊断也很有帮助，必要时可行血流动力学监测以明确诊断。心力衰竭程度的判定通常采用美国纽约心脏病学会（NYHA）的心功能分级法。

心功能 I 级 日常活动量不受限（无症状）。

心功能 II 级 一般日常体力活动轻度受限。

心功能 III 级 一般日常体力活动明显受限，低于一般活动即可引起心衰症状。

心功能 IV 级 不能从事任何体力活动，在休息状态下亦存在心功能不全症状。

(二) 鉴别诊断 心力衰竭主要应与以下疾病相鉴别。

1. 支气管哮喘 多见青少年有过敏史；发作时双肺可闻及典型哮鸣音，咳出白色黏痰后呼吸困难常可缓解。血浆 BNP 水平对鉴别心源性和支气管性哮喘有重要参考价值。

2. 肾性水肿 晨起发生，面部水肿，而心源性水肿表现为低垂性，心源性水肿一般不出现颜面水肿。

3. 肝硬化腹水伴下肢水肿 非心源性肝硬化无颈静脉怒张等上腔静脉回流受阻的体征。

