

医学教育网心血管内科主治医师: 《答疑周刊》2022年第42期

病毒性心肌炎是一种病毒感染, 严重情况是可以致死的, 所以需要重视, 考试中也会经常考到, 常考的内容如下:

问题索引:

1. 病毒性心肌炎的病因和临床表现。
2. 病毒性心肌炎的诊断和治疗。

具体解答:

1. 病毒性心肌炎的病因和临床表现。

病因

很多病毒都可能引起心肌炎, 其中以肠道病毒包括柯萨奇 B 组病毒、孤儿 (Echo) 病毒、脊髓灰质炎病毒等为常见, 尤其是柯萨奇 B 组病毒是最为常见致病原因, 占 30%~50%。

病毒性心肌炎的发病机制为病毒的直接作用, 包括急性病毒感染及持续病毒感染对心肌的损害; 病毒介导的免疫损伤作用, 主要是 T 细胞免疫, 介导的心肌损害和微血管损伤。

临床表现

常取决于病变的广泛程度, 轻重变异很大, 可完全没有症状, 也可以出现心源性休克或猝死。约半数于发病前 1~3 周有病毒感染前驱症状, 如发热, 全身倦怠感, 即所谓“感冒”样症状或恶心、呕吐等消化道症状。然后出现心悸、胸痛、呼吸困难、水肿, 甚至阿斯综合征。体检可见与发热程度不平行的心动过速, 各种心律失常, 可听到第三心音或杂音。或有颈静脉怒张、肺部啰音、肝大等心力衰竭体征。重症出现心源性休克。

2. 病毒性心肌炎的诊断和治疗。

诊断

依据病毒感染 1~3 周后出现心脏临床表现, 心电图改变和心肌损伤标志物异常, 病毒抗体阳性或分离出病毒。需除外甲亢、 β 受体功能亢进、冠心病及其他结缔

组织病等。

治疗

病毒性心肌炎患者应卧床休息，进富含维生素及蛋白质的食物。心力衰竭时使用利尿剂、血管扩张剂、血管紧张素转换酶（ACE）抑制剂等。高度房室传导阻滞、快速室性心律失常或窦房结功能损害而出现晕厥或明显低血压时可考虑使用临时性心脏起搏器。目前不主张早期使用糖皮质激素，但对有房室传导阻滞、难治性心力衰竭、重症患者或考虑有自身免疫的情况下则可慎用。



正保医学教育网
www.med66.com