

# 病毒性心肌炎的护理

心内科

# 定义

是感染性心肌疾病的一类。



是指病毒感染心肌后，病毒对心肌产生直接损伤，或通过自身免疫反应引起心肌细胞坏死、变性或间质性炎症细胞浸润以及纤维渗出的过程。



该病可发生于各个年龄阶段，但更多见于儿童和青少年，是儿童及青年猝死的主要原因。



# 发病原因

01

•柯萨奇病毒感染引起者约占40%。

01

•其它病毒有：埃可(ECHO)，脊髓灰质炎，腺病毒40、41，流感、副流感病毒，麻疹，腮腺炎，乙型肝炎，带状疱疹病毒、巨细胞病毒、单核细胞增多症等。

01

•机体在细菌感染、营养不良、劳累、寒冷、酗酒、缺氧、妊娠、精神创伤等抵抗力下降时更易发生病毒感染而致病。

# 发病机制

01

急性或持续性病毒感染所致直接心肌损害

02

病毒介导的免疫损伤作用，主要是T细胞免疫

03

多种致炎细胞因子和一氧化氮等介导的心肌损害和微血管损伤等

# 病毒性心肌炎病程分阶

01

病毒感染阶段，  
病毒通过呼吸道  
和消化道入侵

02

自身免疫反应阶  
段，自身反应性  
T细胞、细胞因  
子和交叉反应抗  
体发挥重要作用

03

扩张型心肌病阶  
段

# 临床表现



前驱感染症状：50%以上的患者1~3周前有上感或肠道感染史



全身症状：病人常先有发热、全身酸痛、咽痛、倦怠、恶心、呕吐、腹泻等症状，然后出现心悸、胸闷、胸痛或心前区隐痛、头晕、呼吸困难、浮肿，甚至阿-斯综合征；极少数患者出现心力衰竭或心源性休克。90%左右的病人以心律失常为主诉就诊

# 体格检查

与发热不平行的心动过速或心率异常缓慢、各种心律失常；

第一心音减弱或分裂，心音可呈胎心律样；若同时有心包受累，则可闻及心包摩擦音；心尖区可闻及第3心音及收缩期(一般不超过三级)或舒张期杂音，系由心脏扩大致二尖瓣关闭不全或相对狭窄所致，心肌炎好转后杂音可消失；

重症心肌炎者可出现左心或左、右心同时发生衰竭的体症，如肺部啰音、颈静脉怒张、肝脏肿大、下肢水肿等，病情严重者可出现心源性休克。

心脏正常或轻度扩大，显著的心脏扩大提示心肌损害严重；

可发现各种心律失常；

1

2

3

4

5

# 辅助检查

血常规：  
WBC↑

01

血清：AST  
、LDH、CK  
、CK-MB升  
高

02

cTnT、cTnI  
升高

03

CRP↑

04

ESR↑

05

病毒学检查：  
心内膜、心  
肌、心包或  
心包穿刺液  
中检测出病  
毒，病毒基  
因片段和病  
毒蛋白抗原。

06

01

X线检查：心脏可轻、中度增大，可见肺淤血和

02

肺水肿征象。

03

心电图：ST、T改变：ST段压低、T波低平或倒置

04

各种心律失常

05

超声心动图：心肌收缩功能异常

06

心脏扩大、可见附壁血栓

07

放射性核素心肌显影：对心肌坏死检测率可达100%

08

磁共振成像：可清晰显示心脏解剖结构和急性心肌水肿的情况

09

心内膜活检：是诊断病毒性心肌炎的金标准

# 护理问题

潜在并发症

焦虑

体温过高

活动无耐力

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/716205035102011011>