



关于扩张性心肌病 的诊治

临床资料

- ❖ 患者 44岁 男性
- ❖ 主诉：活动后胸闷、气短3年余，再发加重1周
- ❖ 既往史：病毒性心肌炎病史4年
- ❖ 个人史：长期饮酒史

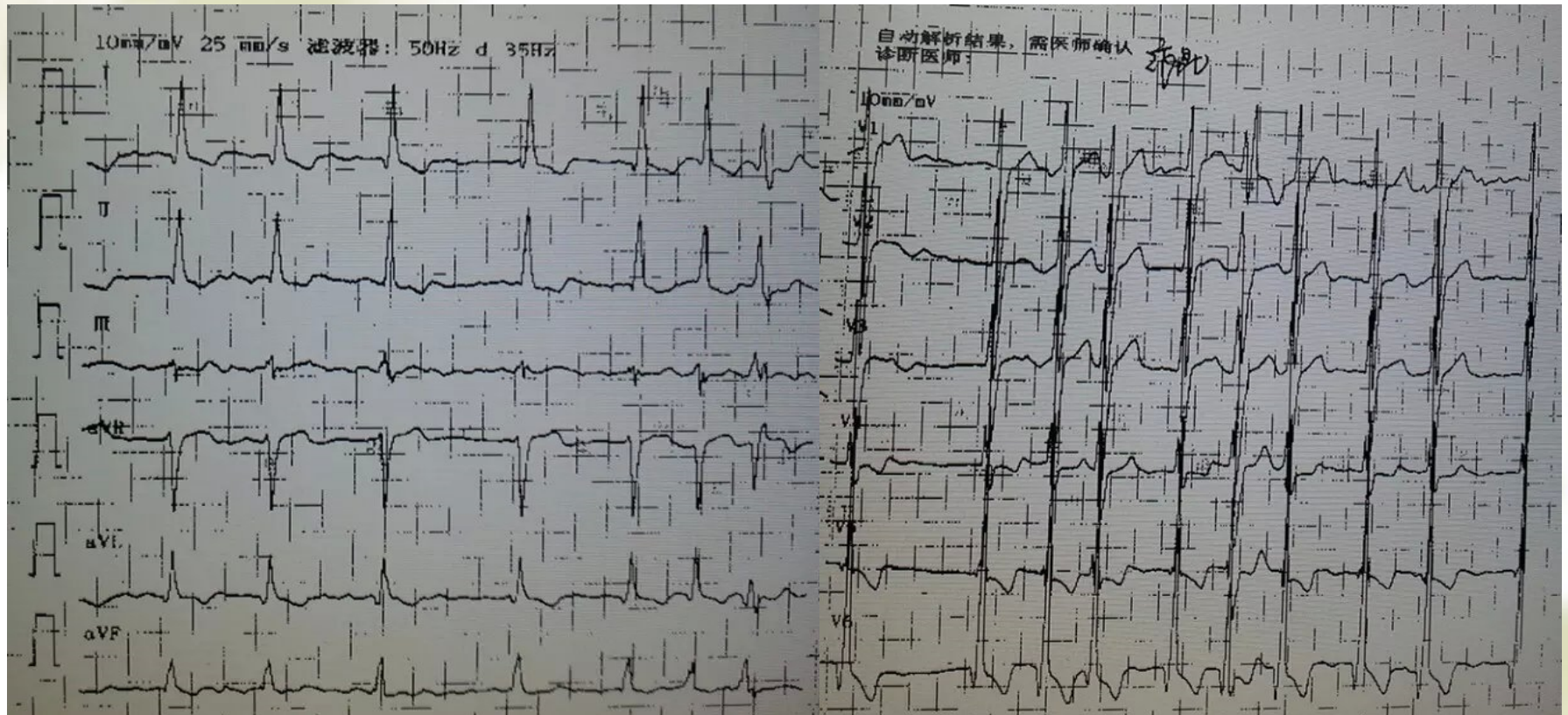
体格检查

- ❖ P 110次/分 R 22次/分 BP 110/50mmHg
- ❖ 端坐体位，颈静脉怒张
- ❖ 双肺可及湿性啰音
- ❖ 房颤律，心尖部可及收缩期3/6级吹风样杂音，无震颤
- ❖ 肝肋下2cm，剑下4cm
- ❖ 双下肢指凹性水肿

化验检查

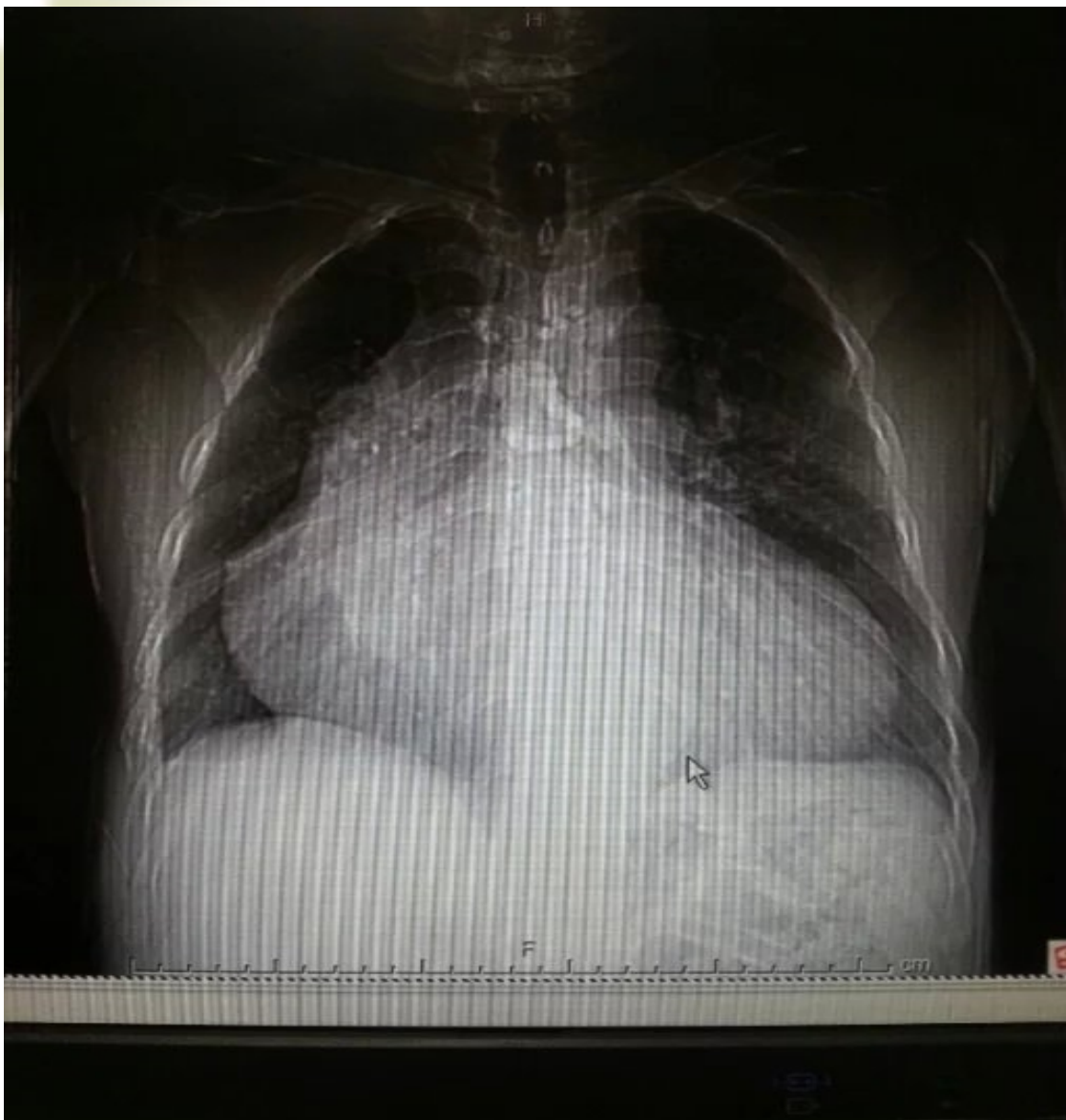
- ❖ 血常规：WBC $10.23 \times 10^9/L$
- ❖ 生化全项：ALT 50U/L ASL 38U/L Cr 58umol/l BUN 8.4mmol/l UA 466umol/l
- ❖ BNP：17000pg/ml

心电图



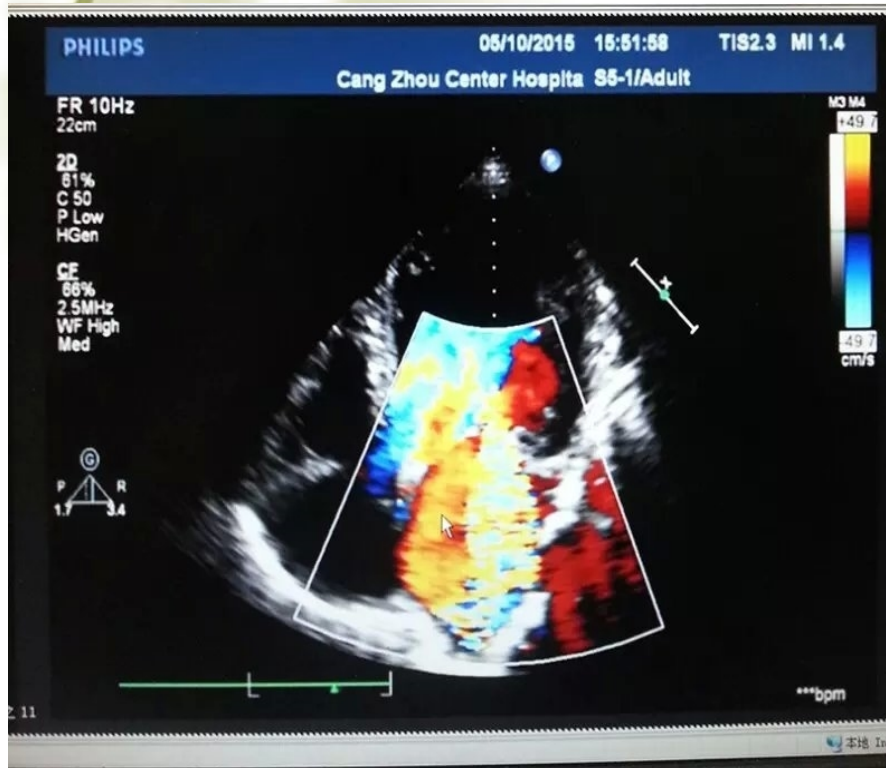
异位心律 心房颤动

辅助检查



心胸比例为 0.88

辅助检查



二尖瓣重度反流 主动脉瓣中-重度反流 肺动脉50mmHg
LV 98 LA 68 EF 38%

临床诊断

- ❖ 扩张型心肌病
 心功能IV级
- ❖ 心律失常
 心房颤动

病毒性心肌炎转化为扩张型心肌病

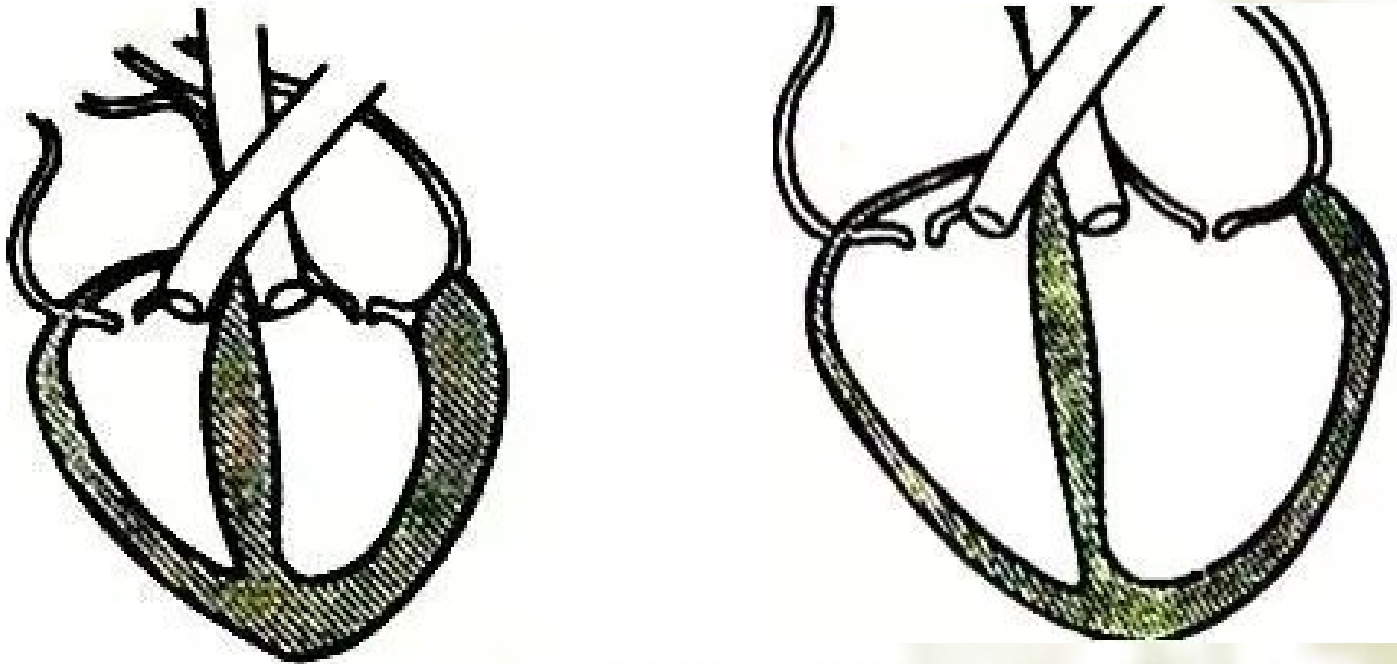
- ❖ 病毒性心肌炎向扩心病转化的机制
- ❖ *细胞免疫异常 T细胞能够被病毒等激活并增殖，浸润心肌，造成免疫损伤。
- ❖ *病毒RNA持续存在 病毒RNA复制，产生无侵袭性具抗原性的病毒RNA，触发机体免疫反应。
- ❖ *细胞凋亡 病毒感染，激活细胞凋亡的程序，进入细胞凋亡，心肌细胞破坏，心肌扩张。

治疗

- ❖ 常规心衰的治疗：包括ACEI、利尿剂、地高辛等
- ❖ β -阻滞剂：考虑患者心功能IV级，当时未用
- ❖ 栓塞的防止：应用阿司匹林

扩张型心肌病—定义

- ❖ 左、右心室或双心室内径增大为特征，伴有收缩功能障碍，伴或不伴心衰表现，常伴有心律失常，病死率较高。



中华心血管病学会诊断标准

- ❖ 临床表现：心脏扩大、心室收缩功能减低，伴或不伴有充血性心力衰竭，常有心律失常、栓塞
- ❖ X线检查：心胸比 >0.5
- ❖ 超声心动图：全心扩大，尤以左心室扩大为显，左室舒张期末内径 $\geq 2.7\text{cm/m}^2$ ，心室收缩功能减低，室壁运动弥漫性减弱，射血分数小于正常值

中华心血管病学会诊断标准

- ❖ 必须排除其他特异性（继发性）心肌病和地方性心肌病（克山病）

排除包括：缺血性心肌病、围产期心肌病、酒精性心肌病、代谢性和内分泌性疾病如甲状腺机能亢进、甲状腺机能减退、淀粉样变性、糖尿病等所致的心肌病、遗传家族性神经肌肉障碍所致的心肌病、全身系统性疾病如系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎等所致的心肌病、中毒性心肌病等

欧洲指南诊断标准

主要标准:

- ❖ (1)左室射血分数 $<45\%$ 和（或）左室短轴缩短分数 $<25\%$ 。
- ❖ (2)左室舒张末内径大于正常上限的 117% ，但要排除冠心病、高血压病、饮酒、持续性快速室上性心律失常、心包疾病、全身系统性疾病及先天性心脏病等。

次要标准:

- ❖ (1)不能解释的房颤，持续性室上性心律失常或50岁以下非持续性心动过速。
- ❖ (2)左室舒张末内径增大超过预测值的 112% 。
- ❖ (3)左室射血分数 $<50\%$ 。
- ❖ (4)不能解释的完全性左束支传导阻滞，II度或III度房室传导阻滞或窦房结功能异常。
- ❖ (5)50岁之前查无原因的猝死或卒中
- ❖ (6)在无冠心病、心室内传导异常状况下，室壁运动异常。

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/825010013320011144>