

医学教育网心血管内科主治医师: 《答疑周刊》2024 年第 14 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是什么?
2. 病毒性心肌炎的诊断和治疗有什么?

**具体解答:**

1. 病毒性心肌炎的病因和临床表现是什么?

**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有什么?

**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、 $\beta$  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，进食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[医学教育网原创]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