

考研复习指导之考研西医内科学辅导052考研 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/540/2021_2022__E8_80_83_E7_A0_94_E5_A4_8D_E4_c73_540890.htm

心肌炎 心肌炎是指心肌本身的炎性病变。可分为感染性和非感染性两大类。感染性可有细菌、病毒、螺旋体、立克次体、真菌、原虫、蠕虫等所引起。非感染性包括过敏、变态反应(如风湿热等)、理化因素、药物(如阿霉素)等。

1. 病因 病毒性心肌炎是最常见的病因(占50%)。多为柯萨奇A及B、ECHO(孤儿病毒)、脊髓灰质炎、流感、风疹、单纯疱疹、脑心肌炎、肝炎(A、B、C型)病毒和HIV病毒等感染。病毒性心肌炎多为病毒对心肌的直接损害所致，包括急性病毒感染及持续病毒感染对心肌的损害；细胞免疫主要为T细胞，以及多种细胞因子和 NO 等介导的心肌损害和微血管损伤。

2. 病理特点 病毒性心肌炎有以心肌病变为主的实质性病变和以间质为主的间质性病变。典型改变是心肌间质增生、水肿及充血，内有多量炎性细胞浸润等。

3. 临床表现及诊断 (1)病史：约半数发病前13周有病毒感染等前驱症状，如发热、全身倦怠等“上感”症状。(2)心肺症状心悸、胸痛、呼吸困难、浮肿，甚至Adams-Stokes综合征。(3)体检右与发热程度不平行的心动过速。可有颈静脉怒张、肺部啰音、肝大。各种心律失常，可听到第三心音或杂音。(4)检查 心电图各种心律失常，特别是房室传导阻滞、室性心律失常等。心电图示ST-T改变。如合并有心包炎可有ST段上升，严重心肌损害时可出现病理性Q波。

超声心动图可正常，左室舒张功能减退、节段性或弥漫性室壁运动减弱、左室增大或附壁血栓，百考试题。 血液

检查各种心肌酶学升高(TnT、Tnl、CPK、AST、LDH)、血沉增快，C反应蛋白阳性。心内膜活检有助于诊断、病情及预后的判断。病毒性心肌炎的确诊有赖于心内膜、心肌或心包组织内病毒的检出。4. 治疗 治疗主要针对心衰使用利尿剂、血管扩张剂、ACE抑制剂。目前不主张使用糖皮质激素，但对有房室传导阻滞、难治性心衰、重症患者可慎用。

考试 大100test.com编辑竭诚为你提供全面的优质考试资料！
考试 * 大编辑预祝大家考试 大100test.com捷！100Test 下载
频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com