

小儿慢性缩窄性心包炎_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_B0_8F_E5_84_BF_E6_85_A2_E6_c22_609001.htm 慢性缩窄性心包

炎(chronic constrictive pericarditis)继发于急性心包炎。有时临床上可见到由急性转变为缩窄性的发展过程，但多数病例因急性阶段起病隐袭，难于发觉，就诊时已成为缩窄性。不少病例病因难于确定。在已知病因中多属结核性，少数为化脓性及外伤性等。由于长期开展结核病的防治，近年已有减少趋势，而非特异性包括病毒性心包炎所引起者有所增加。缩窄性心包炎特别是心包脏层或两层均有纤维性增厚及瘢痕收缩，妨碍心室舒张期的扩张，一方面引起心排血量减低，另一方面引起中心静脉压升高而引起一系列临床症征。【诊断】

(一) 症状1. 呼吸困难 是本症的主要症状。一般多在活动后出现，这与心搏量在活动时不能相应增加有关。腹水将横膈抬高而妨碍呼吸。也可是肺充血所致。严重时出现端坐呼吸。2. 腹部膨胀 是腹水及肿大的肝脏压迫腹内脏器所致。

(二) 体征1. 肝脏肿大明显，且出现甚早。有压痛，但无搏动。2. 腹水 大量或中等量，抽液后迅速复行积聚。3. 颈静脉怒张，于吸气时更明显。4. 心界不大，甚至缩小，且心搏动明显减弱。5. 心包叩击音 在心尖内侧常可听到舒张早期音，系由于缩窄性心包炎使心室腔变小且舒张期难扩张，只是快速充盈已将心室充满，血液由冲入状态突然转为中止流入，引起心室壁的回弹及震荡，产生响亮的击音，即舒张早期音或各心包叩击音，此音在心尖内侧最响。(三) 实验室检查1.

一般检查 可有轻度贫血，病期较长者可有低蛋白血症，以白

蛋白降低为主。2.x线检查 证实心搏动减弱或消失，其位置固定不变，心影正常或仅轻度扩大，心缘毛糙不清、僵硬，可有心包钙化。3.心电图 主要为低电压及t波改变。4.超声心动图 示左室后壁心外膜与心包区回波增强，室间隔反常运动及心室腔变小。【鉴别诊断】（一）肝硬变 本症无心脏病态，无颈静脉及上肢静脉充盈、怒张。且静脉压正常。（二）右心衰竭 有心瓣膜病或肺高压等心脏病基础，经强心、利尿及休息等治疗后，肝脏可明显缩小，静脉压降低。（三）限制性心肌病 本症以侵犯左室为主，表现为肺静脉高压及肺循环淤血，而腔静脉淤血较不明显。又缩窄性心包炎往往将心室、心房及大血管根部都包裹在内，不会有心房增大，而本症仅侵犯心室，妨碍心房血液向心室充盈，引起心房淤血，故心房扩大，且在x线检查下，左心室搏动明显减弱，而右室搏动较明显并有左心房扩大，在缩窄性心包炎则整个心脏搏动减弱，且无心房扩大。【治疗】（一）首先应积极治疗急性心包炎，以免转化为缩窄性病变。后者一经确诊应在急性症状消退后，及早考虑心包剥离手术。病程在半年以上者易发生心肌萎缩，而影响手术后心功能的恢复。（二）手术前应卧床休息，低盐饮食，酌情应用利尿剂。有贫血及血清蛋白低者，应进行治疗，以改善一般情况。（三）术前有明显腹水、胸水者，应予以相应治疗。（四）一般术前无应用洋地黄的必要，但术后宜短期应用，以防萎缩的心肌在增加负荷后，发生心力衰竭。（五）有活动性结核者，在手术前后应积极进行抗结核治疗。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