

风湿热性心脏病\_心血管内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/611/2021\\_2022\\_E9\\_A3\\_8E\\_E6\\_B9\\_BF\\_E7\\_83\\_AD\\_E6\\_c22\\_611222.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/611/2021_2022_E9_A3_8E_E6_B9_BF_E7_83_AD_E6_c22_611222.htm) 系由a簇乙组溶血性链球菌所致反复发作的非化脓性炎症，可发生于全身各部分的胶原组织，尤以心脏和关节最为特征。急性发作后，若波及心脏会导致心瓣膜显著损害，而成为风湿性心瓣膜病。本病多发于冬春季节，寒冷、潮湿和拥挤环境下，初发年龄多在5~15岁，复发多在初发后3~5年内。

【诊断】

一. 病史、症状：典型表现为：心脏炎，多发性游走性关节炎，皮肤环形红斑，皮下结节与舞蹈病等。发病前1~3周，半数病人可有急性扁桃体炎、咽喉炎等上呼吸道感染或猩红热病史。问诊要提问患者有无quot;、发热、乏力、皮疹，家庭居住环境等；有无心悸、胸闷、胸痛；有无大关节疼，是否呈游走性。

二. 体检发现：心脏普遍增大，心动过速与体温不成比例，心尖部第一心音减弱，舒张期奔马律。心尖部Ⅲ级以上高调，收缩全期杂音，并可有柔和、短促的低调舒张中期杂音（carey-coombs杂音）；双肺底可出现细湿罗音等心衰体征；部分有心包摩擦音，可同时伴有胸膜摩擦音；关节红、肿胀，活动受限；少数患者在躯干或四肢的内侧皮肤可见淡红色环形红斑，中央苍白；在大关节伸侧，尤其是肘、膝及腕关节，枕骨区或胸、腰椎棘突等部可见2~5mm大小的皮下小结，无压痛，不与皮肤粘连，可移动；儿童可见手足无意识不协调的动作、挤眉弄眼等舞蹈症表现；心外的风湿表现：可有胸膜炎、肺炎、腹膜炎、肾炎、脉管炎、脑病表现。近年来环形红斑、皮下小结、舞蹈症较少见。

三.

辅助检查： 咽拭子培养链球菌阳性； 抗链球菌溶血素O（aso）500u或抗DNA酶>20万u/l，血沉(esr)增快，C反应蛋白(crp)阳性；血常规可显示轻度贫血，白细胞总数及中性粒细胞比例增高； 心电图(ecg)：房室传导阻滞、早搏、房颤、窦性心动过速、P-R间期延长，ST-T改变：心肌损伤时ST段压低，急性心包炎时出现弓背向下的ST段抬高； X线：心界大，心包积液时心脏可呈烧瓶样改变； B超(UCG)：可见心腔扩大，心肌搏动幅度减低，心包腔可见液性暗区； 同位素心肌扫描(ECT)：心肌呈花斑样改变，心腔扩大。

四. 诊断标准：上述典型(主要)表现中具备2项或1项，加上过去若患过风湿热或风心病，关节炎，发热，esr增快，crp阳性，白细胞增多，P-R间期延长，ST-T改变，Q-T延长或心律失常中有两项，则高度可疑有急性风湿热，若同时有aso及抗DNA酶升高，近期患过猩红热，咽拭子培养发现A族链球菌阳性多可确诊。有关风湿三项检查判断：当aso升高，而esr与crp阴性，则表明有链球菌感染，或风湿热的恢复期；当esr、crp升高，而aso正常，则考虑有其他感染；若三项均阳性，则提示风湿活动；风湿热伴右心衰时esr可以正常，但crp仍阳性；若三项均阴性，则多排除有活动期风湿热，但并不尽如此。有慢性风湿性心瓣膜病时，诊断风湿活动应注意有无以下情况一项以上：轻度贫血，窦性心动过速，关节疼，aso升高和/或esr、crp升高。原有杂音性质改变或出现新的病理性杂音。新近出现无明显诱因的心脏增大或心力衰竭。顽固性心衰，对洋地黄制剂易中毒。新近出现各种严重心律失常。心衰时esr正常，但心衰纠正后或手术后出现可排除其他原因的esr升高。换生物瓣或瓣膜球囊成形术后1~2年内又出现较

明显的瓣膜狭窄。出现风湿热的心外表现。诊断性抗风湿治疗后病情明显改善。五．鉴别诊断：应注意与感染性心内膜炎，病毒性心肌炎，类风湿性关节炎，poncet综合征，急性化脓性关节炎，链球菌感染后状态，结缔组织病等鉴别。【治疗措施】风湿热累及心脏者应绝对卧床休息，并住院治疗。抗生素选杀链球菌、敏感性高的抗生素，如青霉素400万u ~ 800万u，vd，1/d，连续10~14天，再用80万u，im，2/d。当aso正常时，改为长效制剂苄星青霉素120万u，im，1/d，共用5年，儿童应用至16岁；水杨酸制剂：选肠溶阿斯匹林，成人4~6g/d，小儿100~150mg/kg体重，分3~4次饭后即时服，以减轻胃肠道症状，必要时服氢氧化铝凝胶。连服3~6个月，减量至2g/d，持续至1年；肾上腺皮质激素：出现高热时可用氢化考的松100mg 100ml液体，vd，1/d，体温控制后改用强的松30~40mg，1/晨，口服，2周后减量，每3天减2.5mg，直至5mg，1/晨，连续用8周后停药。当风湿活动完全控制后，有心肌炎患者仍须休息2周，然后才逐渐增加活动量。

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](http://www.100test.com)