

扩张型心肌病_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__E6_89_A9_E5_BC_A0_E5_9E_8B_E5_c22_611224.htm 心肌病是心肌病变伴心功能障碍的疾病。根据病理生理、病原学及发病因素，分为6个类型：扩张型心肌病、肥厚型心肌病、限制型心肌病、致心律失常性右室心肌病、未分类心肌病（含克山病）及特异性心肌病。特异性心肌病系伴发于特异性心脏病或全身性疾病，如围生期心肌病等。扩张型心肌病有逐渐增多的趋势。可能的致病因素有营养不良、病毒感染、自身免疫反应、微血管病变、遗传等。心脏扩大，心肌纤维变性、坏死、纤维化为主要病变。30~50岁男性发病较多。心律失常、心脏扩大、心力衰竭为主要表现。【诊断】1. 症状 胸部隐痛或钝痛，10%有典型心绞痛。头晕或晕厥，四肢无力。常有各种心律失常而致心慌，亦有因之猝死者。病变发展出现左、右心心力衰竭时有心慌、气短、肝大、水肿。2. 体征 心律失常可能是早期惟一表现，室性期前收缩最常见，可有各种类型不同程度的传导阻滞。心界扩大，第一心音减弱，常有收缩期前及舒张期奔马律。心尖部有吹风样收缩期杂音，偶有舒张期杂音，杂音于心力衰竭加重时增强，反之减弱或消失。心腔内附壁血栓脱落，可致脑、肺、肾、四肢等动脉栓塞。重症患者血压降低，脉压小。心力衰竭时可有血压升高。3. x线 心脏普遍扩大，以左心室扩大为主。病程早期，心力衰竭时心脏扩大更明显，心力衰竭控制后，扩大的心脏可有回缩。心脏搏动减弱，主动脉不扩张，肺动脉扩张，肺淤血。4. 心电图 多导联st段下降t波倒置，低电压。各种类型心律

失常，以室性期前收缩及心房颤动较多见。左心室肥厚，偶有q波。

5.二维超声心动图 心腔普遍扩大，以左室为主。室壁运动幅度明显减低，约20%有局限性搏动幅度减弱。心肌回声增强、增粗，室壁厚度正常或略厚。各瓣膜运动幅度减低，开放时间短，房室瓣开口幅度小。常伴房室瓣及半月瓣关闭不全。彩色与脉冲多普勒可检出各瓣口返流的异常血流。

6.放射性核素检查 心肌灌注显影示心腔扩大，射血率降低。

7.心内膜心肌活检 可显示心肌病变情况，并可与心肌炎鉴别。

8.鉴别诊断 本病缺乏特异性诊断条件，应与冠心病、风心病、心包积液等相鉴别。

【治疗】

1. 避免感染，防止过劳，以免诱发心力衰竭。
2. 心力衰竭者，可用强心、利尿、血管扩张剂。一般用维持量地高辛，以防中毒。
3. 生脉散口服液10ml~30ml,3次/日，口服；或用生脉散注射液，静脉滴注，1次/日。
4. β -受体阻滞剂可改善心功能，提高生活质量。卡维洛尔6.25mg,3次/日，口服。可逐渐增加剂量。
5. 双腔起搏，可改善心功能。
6. 药物治疗无效者，可行心脏移植术。

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