

肥厚型心肌病_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__E8_82_A5_E5_8E_9A_E5_9E_8B_E5_c22_611225.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。本病是以心肌肥厚，心肌排列紊乱为特征。依据心肌肥厚部位，可分为室间隔肥厚型、心尖肥厚型、心室中部肥厚型、室间隔后部肥厚型、对称性肥厚型及右室肥厚型6种亚型。以室间隔肥厚型最多见，约占90%，其中肥厚仅累及室间隔基底部者，常引起左心室流出道梗阻，称梗阻性肥厚型心肌病。此型症状明显，较常见。左心室流出道无梗阻者，称非梗阻性肥厚型心肌病。病因不明，可能与遗传有关。儿茶酚胺的过度刺激可能是发病因素之一。

【诊断】1.症状多在30~40岁出现。呼吸困难较常见。劳力性心绞痛，持续时间长，硝酸甘油无效，甚而可致梗阻加重。劳力时有发生头晕或晕厥者，与脑供血不足有关。常见各种心律失常，恶性室性心律失常可致猝死。晚期发生心力衰竭。

2.体征 心尖搏动向左下移位，并呈抬举性或双重搏动，心界向左下扩大。胸骨左下缘可闻吹风样收缩期杂音，乏氏动作可使杂音增强。约50%伴二尖瓣关闭不全，心尖部可闻收缩中晚期或全收缩期杂音。第二心音逆分裂。常有第三心音和（或）第四心音。周围动脉搏动呈跳跃状，有类水冲脉现象。

3.x线 左心房扩大，左心室肌肥厚致左心缘圆隆。升

主动脉多不扩张，肺部可见肺淤血。4.心电图 常有左心室肥厚及左束支传导阻滞。st段下降，t波低平或倒置。、
、 avf导联可出现深的q波，可能与室间隔的纤维化及肥厚有关。常见各种心律失常。5.超声心动图 室间隔厚度 15mm. 室间隔运动幅度 5mm。 室间隔厚度/左室后壁厚度 1.3:1。 左心室收缩末内径lt. 55mm。 左心室流出道gt.6.7kpa(50mmhg)者，可做肥厚肌肉切除术。5 . 经皮腔内室间隔消融术 可减少室间隔体积，降低流出道梗阻程度，改善症状。 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