



常见病的防治

与家庭康复

病毒性心肌炎

Bingduxing
Xinjiyan

李瑾 王传馥 编著

- 病毒可直接损害心肌
- 频繁早搏、心动过速等就是心律失常
- 动态心电图有助于心肌炎的诊断
- 早搏需较长期服药



常见病的防治与
家庭康复

病毒性心肌炎

李 瑾 王传馥 编著

上海科技教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

病毒性心肌炎/李瑾,王传馥编著. —上海:上海科技教育出版社, 2003.8

常见病的防治与家庭康复

ISBN 7-5428-3184-4

I. 病… II. ①李… ②王… III. ①病毒病:心肌炎—防治
②病毒病:心肌炎—康复 IV. R542.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 032850 号



常见病的防治与家庭康复
病毒性心肌炎

编 著 / 李 瑾 王传馥

责任编辑 / 方婷嫒

装帧设计 / 汤世梁

出版发行 / 上海科技教育出版社

(上海冠生园路393号 邮政编码200235)

网址 / www.sste.com

经销 / 各地新华书店

印刷 / 常熟高专印刷厂

开本 / 890×1240 1/32

印张 / 3.375

版次 / 2003年8月第1版

印次 / 2003年8月第1次印刷

印数 / 1-5 000

书号 / ISBN 7-5428-3184-4/R·226

定价 / 10.00元

编者的话

21世纪我国将全面进入小康社会,在创造、享受富裕生活的同时,健康必将成为人们最为关心的热点之一。人食五谷,有七情六欲,难免会患有这样或那样的疾病。一辈子从来没有生过病的人是不存在的,关键是要少生病,生了病后能够尽快康复。这就提出两个重要问题,“少生病”要求加强疾病的预防;而“尽快康复”则是临床治疗和康复医学的任务。上海科技教育出版社出版的“常见病的防治与家庭康复”丛书就是围绕这两个中心展开的,其重点是家庭康复。

俗话说得好,是病三分治七分养,这里说的“养”在意义上等同于“家庭康复”。一般而言,在疾病的急性发作期,主要是以治疗为主,病人的治疗乃至饮食、作息,都必须在医生指导下进行。而家庭康复则不然,此阶段病情已经稳定,各项指标都已正常或接近正常。为恢复健康,此阶段除了配合医生的治疗外,尚须合理地进行膳食、心理、运动等方面的调养和护理。

病人和病人家属须树立起家庭康复的新概念,应把家庭康复作为疾病防治的必要阶段,重视家庭康复对疾病恢复的作用。其中,饮食不但是维持生命的物质基础,而且合

理的饮食对身体的康复也有着至关重要的作用；调整好心理，有利于改善人体的免疫机制，也有利于建立起对疾病的必胜信念；而运动不啻是一种积极的康复手段，适度的运动除了能使生病的机体尽快恢复，还能使你拥有一个强健的体魄。至于音乐疗法、有规律的作息等，既必要又简单可行。

“常见病的防治与家庭康复”丛书邀请了临床第一线的医学专家担任各分册主编，以通俗的文字，深入浅出地把每种常见病的病因、相关知识、预防和治疗，特别是家庭康复的各种手段，如心理调整、运动康复、音乐疗法、家庭用药须知等，一一作了介绍，适合病人和病人家属阅读。丛书图文并茂，版式新颖，相信这套丛书的出版会为广大读者保持健康带来帮助！

目录

病因认知

- 对心脏的了解 /1
- 心脏的组成 /2
- 心脏的营养 /3
- 心脏的传导系统 /4
- 心脏的神经支配 /5
- 心脏是如何工作的 /5
- 什么是心肌炎 /7
- 心肌炎有几种类型 /8
- 什么是病毒性心肌炎 /9
- 病毒性心肌炎的病因 /10
- 病毒性心肌炎的危险因素 /11
- 哪些人群易患病毒性心肌炎 /12
- 什么季节易患病毒性心肌炎 /13
- 病毒性心肌炎有否危险 /13

疾病信号

- 心悸、胸闷 /15
- 心前区隐痛 /16
- 心率过快或过慢 /16
- 乏力气短 /16
- 昏厥 /17

就医指南

- 什么病情下应该就医 /18

- 如何选择就诊的医院 /19
- 应挂哪个科或如何选择专科门诊 /19
- 怎样选择随访医院 /20

症状识别

- 病毒性心肌炎的症状 /21
- 病毒性心肌炎心脏症状的特点 /22
- 病毒性心肌炎的几种类型 /25
- 病毒性心肌炎的病程分期 /26
- 怎样鉴别风湿病引起的心肌炎 /27
- 如何鉴别感染性心内膜炎 /28
- 结核性心包炎的特点 /29
- 什么是小儿心内膜弹力纤维增生症 /30
- 克山病是怎么回事 /31
- 冠心病与病毒性心肌炎的鉴别 /32
- 二尖瓣脱垂的表现 /33
- 结缔组织病的心肌损害 /33
- 代谢性疾病的心肌损害 /34
- β -受体功能亢进症的临床表现 /35
- 迷走神经张力过高所致的心动过缓或传导阻滞 /36
- 有早搏就是有心脏病吗 /36
- 扩张型心肌病是病毒性心肌炎发展来的吗 /37
- 病毒性心肌炎的后遗症 /38

医生确诊

- 向医生提供病史 /40
- 配合医生做好体格检查 /42
- 病毒性心肌炎的心脏体检的特点 /43
- 病毒性心肌炎心脏听诊的特点 /45
- 病毒性心肌炎的血液检测项目 /46
- 病毒的直接测定 /49
- 检测血清抗体可以证明病毒感染吗 /50
- 心内膜心肌活检(EMB)的应用 /52
- 心电图检查的异常表现 /53
- 24小时动态心电图的检测 /54
- 心脏超声波检测 /54
- 心肌核素显像检查 /55
- 磁共振成像(MRI)对诊断的帮助 /56
- X线检查的异常表现 /56
- 诊断病毒性心肌炎的统一标准 /57
- 我国病毒性心肌炎的诊断标准 /57

医嘱治疗

- 抗病毒药物 /61
- 心肌营养药物 /61
- 抗心律失常药物的应用原则 /63
- 抗心律失常药物 /64
- 治疗室性心律失常的药物 /65
- 治疗室上性心律失常的药物 /66
- 什么病情需要安装人工起搏器 /67
- 哪些情况下需用激素治疗 /68
- 哪些情况下可以在门诊治疗 /69
- 哪些情况需住院治疗 /69

认识误区

- 感冒加早搏等于病毒性心肌炎吗 /70
- 心电图上心肌缺血或ST-T改变就是心肌炎吗 /71
- 早搏需长期服药吗 /72
- 进口药、贵重药一定适合你吗 /73
- 得了心肌炎后不能活动、学习、工作吗 /74

家庭调养菜单

- 病毒性心肌炎病人的随访 /75
- 做到按医嘱服药 /76
- 怎样测定心率和脉搏 /77
- 自我监测早搏 /78
- 自备病历记录 /79
- 合理安排膳食营养 /80
- 病毒性心肌炎病人的忌食 /81
- 病毒性心肌炎病人要限制活动量吗 /82
- 卧床休息要注意哪些问题 /83
- 老年病人卧床要注意哪些问题 /83
- 病毒性心肌炎病人什么时候能恢复活动 /84
- 病毒性心肌炎病人应避免哪些活动 /84
- 病毒性心肌炎病人恢复期该如何运动 /85
- 病毒性心肌炎心理方面要注意

的问题 /87

病毒性心肌炎病人如何保持乐观的情绪 /88

干扰素与病毒性心肌炎 /90

胸腺素和白细胞介素与病毒性心肌炎 /90

转移因子和人脾免疫核糖核酸与病毒性心肌炎 /91

牛磺酸与病毒性心肌炎 /91

中药黄芪有否抗病毒作用 /92

病毒性心肌炎病人中医中药调养 /92

在家煎中药有哪些注意要点 /94

服中药时要否忌口 /95

服用维生素有否保健作用 /95

哪些食物含有较多维生素 /96

不同年龄、性别需要不同的维生素 /97

多喝牛奶有益健康 /98

喝牛奶的注意要点 /99

病毒性心肌炎病人生活起居方面的注意点 /99

慢性病毒性心肌炎病人外出时的注意事项 /100

病因认知

对心脏的了解

人们通常把最重要的部分称为“心脏”，比如把首都称为一个国家的“心脏”，使用电脑的朋友把CPU（中央处理单元）称为电脑的“心脏”，而我们也常在电影中看到，在战争年代，把摧毁敌军司令部称为“尖刀插向敌人的心脏”，如此的形容足以可见心脏是多么的重要！

当然，人类对心脏的认识至今只有300多年的历史。在此之前，古希腊人认为血液是被肝脏制造出来后，在心脏成熟，再被消耗。直到17世纪，一位英国人最先提出血液在心脏作用下不断地在体内循环的论点，如今这是连小学生都懂的道理了。

那大家对心脏到底了解多少呢？一般来说，成年人的心脏与自己的拳头差不多大小，一个体重五六十千克的成年人，其心脏的重量也只有二三百克。虽然心脏的大小和重量只占身体的很小一部分，可它起的作用却举足轻重。

如果心脏出了点问题，哪怕只是微微的几个早搏（过早搏动，医学术语为期前收缩），也许你就会感觉不适；如果心

脏停止跳动几秒钟,人就会觉得胸闷、头晕、眼前发黑,甚至晕倒;一旦心脏停跳4~6分钟,就会造成人体最稚嫩的脑组织不可逆的损伤,也就是脑死亡。

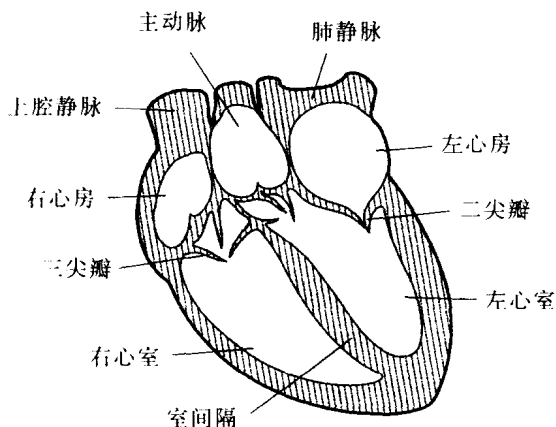
心脏到底是如何进行工作的呢?要了解心脏的功能,首先要了解心脏的结构。

心脏的组成

心脏类似于一个空腔的容器,它有四个腔,就像四个房间,上面是左心房和右心房,下面是左心室和右心室。这四个房间均有出入口,右心房上接上腔静脉,下连右心室,右心室连接肺动脉;左心房上接肺静脉,下连左心室,左心室又连接主动脉。

心房之间有房间隔,心室之间有室间隔,就像房间的墙壁,左右心房之间、左右心室之间都是不通的;心房和心室

之间有类似房门的瓣膜分隔,位于左心房和左心室之间的是左房室瓣(二尖瓣),在右心房和右心室之间的是右房室瓣(三尖瓣)。右心室与肺动脉之间也有肺动脉



心脏的结构

瓣存在,左心室与主动脉之间的是主动脉瓣。

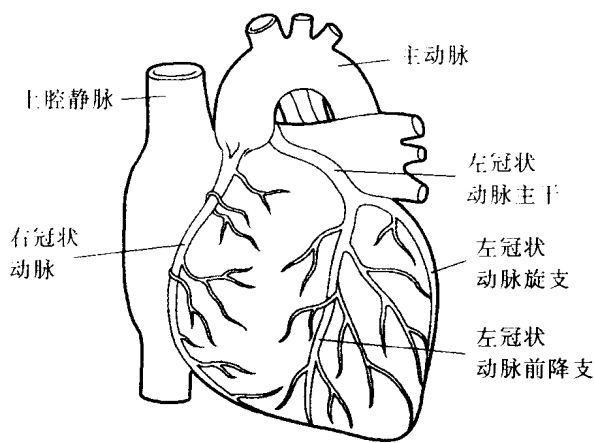
瓣膜到底起什么作用呢?房室之间的瓣膜在血液从心房流入心室时是打开的,并能阻止血液从心室向心房反流。肺动脉瓣和主动脉瓣的作用则是保证血液在心脏收缩时从心室流入大血管,但在心脏舒张时又不从血管反流到心室,这样就保证了血液的正常循环。

心脏这套房间的墙壁从外到里有三层,分别是心外膜、心肌和心内膜,心肌则是由心肌纤维构成的,心肌纤维有规律地协调收缩和舒张,是整个心脏发挥“泵”功能的基础。

心脏的营养

心脏的重量虽然只占体重的1/200,但供应心脏的血液却占了全身重量的1/20,这还是在安静的状态下,如果是在运动的话则需要量更大了,可见心脏作为整个人体动力源泉的重要性。

大家知道,身体各部分的营养来自于血液,但心脏本身的营养并非都是“近水楼台先得月”,即不是直接来自于心房和心室腔里的血液,只有心内膜的血供直接来源于心腔。那么,供应心脏的血管来自哪里呢?当血液从左心室打入主动脉以后,一路上发出许多分支,就像由主干道沿途发出的小马路一样,其中在接近主动脉的根部就发出一支供应心脏的血管,称为冠状动脉。冠状动脉分左、右两支,左冠状动脉又分左前降支和左旋支,这些血管及其分支呈网状结构分布,供应心脏各个部位的营养需要。从心脏各个部位回流

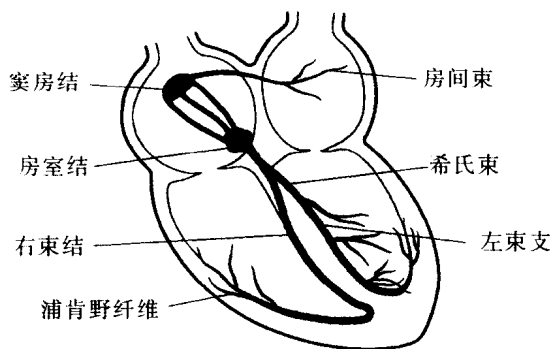


冠状循环

的静脉血大多汇入心脏后面的冠状窦,冠状窦有开口直接连接到右心房,这样就构成了心脏的血液循环,我们叫做“冠状循环”。

心脏的传导系统

心脏除了有心房、心室、瓣膜、冠状循环等结构,还拥有一套特殊的信息传递装置,称为传导系统,它包括窦房结、房室束、房室结及结间束、希氏束、心肌传导纤维(浦肯野纤维)等五个部分组成。它就像一个部队的通信系统,分布在心脏的各个部位,不停地接收“司令部”(称



心脏传导系统

为窦房结)发出的最高指示,使得各个心房、心室有秩序地协调收缩舒张,保证心脏的正常工作。因此,心脏称得上是一个“装备精良、训练有素”的工作站。

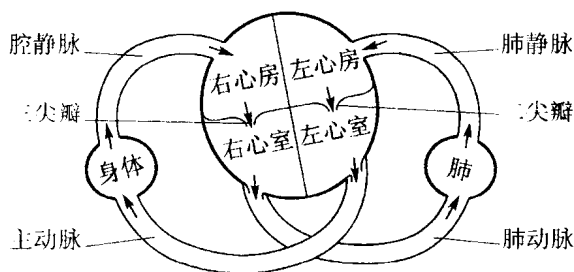
心脏的神经支配

当然,心脏也不是只顾自己的“独立体”,它还受中枢神经和自主神经的调节和支配。各种外界刺激,比如兴奋、激动、愤怒、悲伤,等等,反应到大脑皮质,通过中枢神经反射来影响心脏作出相应的反应。自主神经包括交感神经和迷走神经两种,这两种神经兴奋的时候分别产生去甲肾上腺素和乙酰胆碱等神经递质,而心脏拥有肾上腺能受体和胆碱能受体,神经递质与受体结合发挥生理作用。最终,交感神经兴奋会使心跳加快、心肌收缩力加强、心脏传导能力增强、血管收缩、血压升高;而迷走神经兴奋则使心跳减慢、心肌收缩力减弱、心脏传导减慢、血压下降。所以这两者是互相对抗的,但它们又是互相依赖、互相配合,和谐地调节心脏的活动。

心脏是如何工作的

心脏拥有精良的装备,它工作起来就像一个泵,真所谓“生命不息,战斗不止”。

心脏的右心房通过腔静脉接收从身体回流的血液(含组织代谢产物和二氧化碳,称为静脉血),通过右房室瓣(三尖瓣)流入右心室,又从右心室经过肺动脉(里面是静脉血)



血液循环示意图

输送至肺里，在肺泡的毛细血管网与空气进行气体交换，摄取氧气，排出二氧化碳，转化为含氧血，即动脉

血。然后，血液又从肺静脉(里面已经是动脉血)回流到左心房，通过左房室瓣(二尖瓣)进入左心室，再将血液打到主动脉及全身，供应各个组织器官的工作需要。在外周组织器官的细胞摄取氧分、排出代谢产物之后，又将经过静脉系统回流至心脏。心脏就是这样通过有节律的收缩和舒张完成血液排空和充盈，如此周而复始，不停地循环。

6

假如心脏每分钟跳动60次，每次泵出80毫升血液，那么一天心脏就要跳动86 400次，每分钟心脏要泵出4800毫升的血液。你算一算，假定一个人能活到80岁的话，心脏总共跳动了多少次呢？这个“坚强”的泵一共泵出了多少血液呢？这一定是个庞大的数字！在特殊情况下，比如剧烈运动、情绪激动兴奋时，机体会根据需要加快心跳，心脏会加强收缩，这时心脏泵出的血液比安静的时候增加好几倍。如此说来，心脏可算得上是个名副其实的“劳动模范”啊！

什么是心肌炎

无论是先天的,还是后天的,只要是心脏的任何一个部位出现问题,都会引起功能异常,从而导致相应的疾病。就好比一台精密仪器,任何一只零部件出问题,都会影响其正常的运转。

如果在出生前胚胎发育异常,常常使得心脏结构出现问题。比如房间隔缺损、室间隔缺损,等等,就是大家常说的先天性心脏病。出生以后如果得了风湿病,心瓣膜坏了,狭窄了或是关闭不全了,等等,这就是风湿性心瓣膜病。

心肌炎则是后天性的心肌疾病,它指的是由于各种原因引起的心肌局灶性或弥漫性的炎症。炎症指的是心肌细胞肿胀、变性、坏死、崩解、吸收消散,周围炎性细胞(主要是单核细胞和淋巴细胞)浸润的过程。

局灶性炎症时,病灶是局限的、大小不定的、呈片状分布的;弥漫性炎症指的是大片的、散在的、累及面比较广的病灶。

如果心肌炎较轻的话,病变可以局限于心肌本身;如果病变范围较广的话,可能累及心内膜,可同时有心内膜炎的症状;或者病变向心外膜延伸,引起心包炎,也会出现不同的症状。

随着病程发展,炎症病灶处会出现钙化、纤维细胞增生,最终遗留纤维瘢痕。

心肌炎有几种类型

根据不同的病因分类,有感染性心肌炎(如病毒、细菌、真菌、寄生虫等引起);自身免疫性心肌炎(如风湿性心肌炎、红斑狼疮等);中毒性心肌炎(如化学毒物、药物);还有一些至今原因尚不明确的归为特异性心肌炎。

根据病程分类,有急性、迁延性和慢性之分,病程在3个月之内的一般称为急性心肌炎,病程持续1年以上的则称为慢性心肌炎。

心肌炎可以是单独出现的,也可以是全身疾病的一个组成部分。比如风湿病时,除了累及心脏外,还有关节炎等表现;红斑狼疮也是个多脏器的疾病,皮肤、心脏、肾脏、肝脏都会累及;中毒除了对心脏有损害,对脑、肝、肾等重要的器官都会有毒性反应。

笔者曾经遇到一个病人,来医院就诊时的表现是心律失常,出现了严重的心脏传导阻滞,检查发现是得了急性戊型肝炎,这就是肝炎病毒既影响了肝脏又影响了心脏的缘故。所以医生看病时不能片面注重一个方面,也就是所谓的“头痛医头,脚痛医脚”,而是需要全面综合分析病情,以便作出准确的判断。为什么要强调诊断的准确性呢?因为这关系到接下来的治疗措施,如果是肝炎病毒引起心肌炎,而出现传导阻滞,一般可以边观察边治疗,一段时间以后传导阻滞有可能好转或消失。如果是冠心病引起的,则恢复的可能性不大,需要装置人工心脏起搏器。后来经过随访证明该病

人是肝炎病毒引起的心肌炎,病人的传导阻滞基本恢复,没有安装起搏器。

什么是病毒性心肌炎

病毒性心肌炎是由于各种病毒感染引起心肌炎症性改变,从而导致心肌损伤、心律失常,甚至心功能不全的一种疾病。

简单地说,如果病毒感染后,造成心肌细胞的损伤,病人会有心肌缺血的表现,如胸闷、胸痛等;病毒感染引起心肌组织炎症反应,心肌细胞的电生理活动异常,可引发各种心律失常,如早搏(期前收缩)、心动过速、心动过缓、传导阻滞等;倘若损伤范围广泛,引起心脏的收缩、舒张功能障碍,那就会出现心功能不全如气急、水肿等表现。

病毒性心肌炎的确切机制至今还不完全清楚,因为从人的心肌中很难分离出病毒,目前只能从动物实验模型来推测人类心肌炎的发病机制,现在国内外通常用的是小鼠实验模型。

近20年来,依靠研究技术的提高,人们对病毒性心肌炎的研究已经取得了很大的进展。目前认为,病毒进入人体引起了病毒血症,然后又侵入心肌细胞,在细胞内增生,引起心肌细胞代谢紊乱和功能障碍,或者是病毒的毒素直接损害了心肌,造成心肌细胞代谢功能的障碍。

至今已从心肌细胞内检测出多种病毒的核糖核酸,即RNA,并且发现病毒在心肌细胞内存在时间越长,损伤越