



心肌炎与心肌病 调 养

疾 病 调 养 丛 书

郭航远 编著

浙 江 科 学 技 术 出 版 社

前 言

心肌炎和心肌病是指病变主要发生在心肌的一组心脏疾病,其临床主要表现为心脏肥大、心功能不全、心律失常和/或栓塞现象等。近十余年来,随着计算机、核医学、介入疗法、起搏疗法、基因、分子生物学等先进技术在医学领域的发展和深入应用,使人们对心肌炎和心肌病的认识有了长足的进步。同时,也发现心肌炎和心肌病是最常见的心血管疾病之一,发病率仅次于风湿性心脏病、肺源性心脏病和冠状动脉粥样硬化性心脏病等。因而,如何合理预防、及时诊断和正确治疗心肌病、心肌炎已成为十分迫切需要解决的临床课题。目前,由于对心肌炎和心肌病的临床治疗并不十分有效,因此,日常保健和家庭调养对于心肌炎和心肌病的预后和预防显示出更加重要的地位。

作者以 20 世纪 90 年代的临床医学进展为依托,结合自己的临床工作体会,编著了这本书。书中对常见的原发性心肌病和继发性心肌病的流行病学、病因、发病机制、病理、诊断、鉴别诊断、治疗和预后等作了系统和重点突出的阐述,对少见的心肌病也作了简明扼要的介绍。本书以问答形式,简要地介绍了心肌炎和心肌病的基本概念、临床表现、诊断、药物治疗、介入治疗、外科治疗、中医治疗、运动、饮食处方、日常生活、家庭调养等。作为一本科普读物,作者注重本书的科学

性、趣味性和实用性,力求使其内容丰富、通俗易懂,深入浅出地介绍心肌病的调养问题,从饮食、运动、心理、日常生活等方面提供原则和方法,指导病人的治疗和康复,以期提高患者的生活质量。

本书是一本较全面反映心肌炎、心肌病防治和调养方面的保健书,适宜于心肌炎、心肌病患者和家属,基层医院的医务人员和社区保健医师阅读,也是高等院校学生、研究生的参考用书。通过此书,读者可以了解有关心肌炎和心肌病的康复知识,进行必要的自身和家庭保健,使病情稳定,生命质量有所提高。由于时间和水平有限,书中错误之处难免,敬请广大读者批评指正。

本书写作期间,我爱人(31岁)被诊断为胰腺癌伴肝及全身淋巴结转移,这与我的疏忽有关。如果没有她在化疗期间给予我支持和理解,这本书不可能面世,所以,若读者能从本书中获益,应该感谢我的爱人郑景霞女士。

浙江大学医学院董梁、朱艳、章维、丁芳同学参与了本书部分章节的编写。

编 者

2003年2月于浙江大学医学院

目 录

概念与基础知识

心肌病的定义和分类	(1)
原发性心肌病的分类	(2)
特异性心肌病的分类	(3)
心肌病的发病情况如何	(5)
扩张型心肌病的概念和发病情况	(6)
病毒性心肌炎与扩张型心肌病的关系	(6)
肥厚型心肌病的概念和流行病学情况	(7)
肥厚型心肌病有哪些病理改变	(8)
肥厚型心肌病的分类和分型	(9)
限制型心肌病的概念和流行趋势	(10)
限制型心肌病的病理和病理生理	(11)
心内膜心肌纤维化的特点	(12)
嗜酸性纤维增生性心内膜炎的特点	(14)
Becker 氏心血管胶原病的特点	(15)
心内膜弹力纤维增生症的特点	(16)
致心律失常性右室发育不良的概念和流行趋势	(17)
致心律失常性右室发育不良的病理和病理生理	(18)
高血压性心肌病的概念	(19)
高血压左室肥厚的类型与危害	(20)
酒精性心肌病的概念和流行趋势	(21)
围生期心肌病的概念	(22)
围生期心肌病的流行趋势	(23)

1

✱

✱

目
录

心动过速性心肌病的概念	(23)
甲亢性心肌病的概念和发病情况	(24)
甲亢性心肌病的病理和病理生理	(25)
甲状腺功能减退性心肌病的概念	(26)
甲状旁腺功能减退性心肌病的特点	(27)
缺血性心肌病的概念	(27)
缺血性心肌病的病理和病理生理改变	(28)
缺血性心脏病如何分类	(30)
家族遗传性心肌病的特点	(31)
X 连锁肌营养不良性心肌病的概念	(32)
淀粉样变性心肌病的特点	(33)
克山病的概念和流行趋势	(34)
克山病的病理和病理生理改变	(36)
糖尿病性心肌病的概念和发病情况	(37)
炎症性心肌病的概念	(38)
贫血性心肌病的特点	(38)
药物性心肌病的特点	(40)
高原性心肌病的特点	(41)
维生素 B ₁ 缺乏性心肌病的特点	(42)
肥胖性心肌病的特点	(43)

病因与发病机制

扩张型心肌病的病因	(44)
扩张型心肌病的发病机制	(45)
病毒性心肌炎的发病机制	(47)
遗传因素与肥厚型心肌病的关系	(48)
限制型心肌病的病因和发病机制	(49)
致心律失常性右室发育不良的病因和发病机制	(50)
酒精性心肌病的发病机制	(50)

围生期心肌病的病因	(52)
心动过速性心肌病的发病机制	(53)
甲亢性心肌病的发病机制	(54)
缺血性心肌病的病因	(55)
克山病的病因和发病机制	(57)

临床表现与并发症

扩张型心肌病的临床表现	(59)
右室扩张型心肌病的临床表现	(60)
老年人扩张型心肌病的临床特征	(61)
小儿扩张型心肌病的临床特点	(62)
肥厚型心肌病与心律失常的关系	(63)
肥厚型心肌病的临床表现	(64)
肥厚型心肌病的临床体征	(65)
肥厚型心肌病与猝死的关系	(66)
心尖肥厚型心肌病的临床表现	(67)
限制型心肌病的临床表现	(68)
致心律失常性右室发育不良的临床表现	(69)
酒精性心肌病的临床表现	(70)
围生期心肌病的临床表现	(71)
心动过速性心肌病的临床表现	(72)
甲亢性心肌病的临床表现	(74)
甲状腺功能减退性心肌病的临床表现	(75)
缺血性心肌病的临床表现	(76)
淀粉样变性心肌病的临床表现	(77)
克山病的临床表现	(77)
糖尿病性心肌病的临床表现	(79)
病毒性心肌炎的临床分型	(80)

实验室检查与辅助检查

	心肌活检的种类和并发症	(82)
	心肌活检有哪些诊断价值	(83)
	心肌活检有哪些局限性	(85)
	扩张型心肌病应做哪些影像学检查	(86)
4	扩张型心肌病的心电图变化	(87)
	扩张型心肌病的动态心电图变化	(88)
	扩张型心肌病的超声心动图和经食管超声心动图变化	(89)
*	扩张型心肌病的心内膜活检变化	(90)
	肥厚型心肌病的心电图表现	(91)
	肥厚型心肌病的超声心动图表现	(92)
	肥厚型心肌病的心导管和影像学检查	(93)
*	限制型心肌病的实验室检查	(94)
	致心律失常性右室发育不全的影像学检查	(95)
	致心律失常性右室发育不全的心电图和电生理检查	(96)
	致心律失常性右室发育不全的心导管和心血管造影检查	(97)
心肌炎与心肌病调养	酒精性心肌病的实验室检查	(98)
	围生期心肌病的实验室检查	(99)
	缺血性心肌病应做哪些检查	(100)
	淀粉样变性心肌病的实验室检查	(101)
	克山病的心电图检查	(102)
	克山病的 X 线检查	(103)
	克山病的超声心动图和介入检查	(104)

诊断与鉴别诊断

应如何诊断扩张型心肌病	(106)
-------------------	-------

我国诊断扩张型心肌病的参考标准	(107)
扩张型心肌病应与哪些疾病相鉴别	(108)
扩张型心肌病与冠心病的鉴别要点有哪些	(110)
病毒性心肌炎的诊断标准	(111)
成人急性病毒性心肌炎的诊断参考标准	(112)
肥厚型心肌病的心电图诊断标准	(114)
肥厚型心肌病的诊断标准	(115)
肥厚型心肌病舒张功能不全的诊断标准	(116)
肥厚型心肌病应与哪些疾病相鉴别	(117)
心尖肥厚型心肌病的诊断标准	(118)
限制型心肌病的诊断与鉴别诊断	(119)
嗜酸性纤维增生性心内膜炎的诊断标准	(120)
心内膜弹力纤维增生症的诊断标准	(121)
致心律失常性右室发育不全的诊断标准	(121)
致心律失常性右室发育不全的鉴别诊断	(123)
酒精性心肌病的诊断标准与鉴别诊断	(124)
围生期心肌病的诊断	(125)
心动过速性心肌病的诊断与鉴别诊断	(126)
甲亢性心肌病的诊断标准	(127)
缺血性心肌病的诊断与鉴别诊断	(128)
淀粉样变性心肌病的诊断与鉴别诊断	(129)
克山病的诊断标准	(130)
克山病应与哪些疾病鉴别	(131)
糖尿病性心肌病的诊断标准	(132)
心肌炎的实验室诊断	(133)
贫血性心肌病的诊断与治疗	(135)
药物性心肌病的诊断与防治	(136)
高原性心肌病的诊断与治疗	(136)
维生素 B ₁ 缺乏性心肌病的诊断与治疗	(137)

肥胖性心肌病的诊断与治疗	(138)
--------------------	-------

药物治疗

扩张型心肌病的抗自身免疫治疗	(140)
扩张型心肌病心力衰竭治疗的目的和用药原则	(141)
扩张型心肌病心力衰竭的治疗措施	(142)
除洋地黄外还有哪些强心药物	(143)
应用洋地黄时应注意什么	(144)
应用转换酶抑制剂时应注意什么	(145)
应用 β 受体阻滞剂时应注意什么	(146)
应用利尿剂时应注意什么	(147)
新型正性肌力和扩血管药有哪些	(148)
扩张型心肌病并发症的处理	(149)
扩张型心肌病难治性心力衰竭的治疗原则	(150)
扩张型心肌病心力衰竭的治愈标准	(151)
老年人扩张型心肌病心力衰竭的用药注意事项	(152)
急性病毒性心肌炎的治疗措施	(153)
激素可治疗病毒性心肌炎吗	(154)
肥厚型心肌病的药物治疗	(155)
肥厚型心肌病的并发症治疗	(156)
限制型心肌病的治疗	(158)
致心律失常性右室发育不全的治疗	(159)
逆转左室肥厚的降压药物有哪些	(160)
高血压性心肌病的治疗原则	(161)
酒精性心肌病的治疗	(162)
围生期心肌病的药物治疗	(164)
围生期心肌病药物治疗时应注意什么	(165)
心动过速性心肌病的药物治疗	(166)
什么是抗心律失常药物的致心律失常作用	(168)

甲亢性心肌病的药物治疗	(169)
甲减性心肌病的药物治疗	(170)
缺血性心肌病的药物治疗	(170)
淀粉样变性心肌病的治疗与预后	(172)
克山病的药物治疗	(173)
糖尿病性心肌病的治疗	(175)

外科手术与介入性治疗

扩张型心肌病心力衰竭的机械辅助治疗	(177)
扩张型心肌病心力衰竭的起搏治疗	(178)
起搏治疗扩张型心肌病心力衰竭的机制	(179)
扩张型心肌病的心脏移植治疗	(180)
扩张型心肌病还有哪些外科治疗措施	(181)
肥厚型心肌病的外科手术治疗	(182)
肥厚型心肌病的起搏器治疗	(183)
起搏器治疗肥厚型心肌病的机制	(184)
起搏器治疗肥厚型心肌病的临床效果	(185)
化学消融法治疗梗阻性肥厚型心肌病	(186)
梗阻性肥厚型心肌病行化学消融术有哪些并发症,如何防止	(187)
致心律失常性右室发育不全室速的非药物治疗	(188)
心动过速性心肌病的射频消融术治疗	(189)
心动过速性心肌病的抗心动过速起搏治疗	(190)
心动过速性心肌病的外科手术治疗	(191)
甲亢性心肌病的手术和放射性碘治疗	(192)

中医治疗

治疗心肌炎和心肌病常用的中成药有哪些	(194)
用于心肌炎和心肌病的药茶验方有哪些	(195)

药茶治疗心肌炎和心肌病的机制和注意事项	(195)
用于心肌炎和心肌病的药膳验方有哪些	(196)
心肌炎和心肌病药膳治疗应注意什么	(197)

饮食与运动

8	扩张型心肌病的一般治疗包括哪些	(199)
	肥厚型心肌病患者如何合理地生活	(200)
	心肌炎和心肌病患者应怎样进行心理调护	(201)
	心肌炎和心肌病患者的饮食防治原则是什么	(202)
*	心肌炎和心肌病患者常用的食物有哪些	(204)
	心肌炎和心肌病患者常用的食谱和菜谱有哪些	(205)
	用饮食疗法防治心肌炎和心肌病应注意什么	(206)
	心肌炎和心肌病患者的饮食原则是什么	(207)
	心肌炎和心肌病患者如何选择低脂饮食	(208)
*	心肌炎和心肌病患者如何选择低盐饮食	(210)
	蔬菜对心肌炎和心肌病的防治有何价值	(211)
	水产类食物对心肌炎和心肌病的防治有何价值	(212)
	水果类食物对心肌炎和心肌病的防治有何作用	(213)
	牛奶对心肌炎和心肌病的防治有何价值	(214)
	肉类对心肌炎和心肌病的防治有何价值	(214)
	运动能防治心肌炎和心肌病吗	(216)
	心肌炎和心肌病患者如何选择运动方式和运动量	(216)
	心肌炎和心肌病患者运动时应注意什么	(218)
	心肌炎和心肌病患者可散步或跑步吗	(219)
	散步对心肌炎和心肌病的防治有何价值	(221)
	心肌炎和心肌病患者睡前和早起应怎样运动	(222)
	心肌炎和心肌病患者骑车、游泳和登山时应注意什么	(222)

不同类型的心肌炎和心肌病患者的运动处方有何不同	(224)
心肌炎和心肌病患者住院后应注意什么	(225)
心肌炎和心肌病患者在哪些情况下不宜运动	(225)
急性心力衰竭后如何安排活动	(226)
围生期心肌病的一般治疗	(228)

日常生活调理

心肌炎和心肌病患者睡眠应注意什么	(229)
心肌炎和心肌病患者大便应注意什么	(230)
心肌炎和心肌病患者可饮酒吗	(232)
心肌炎和心肌病患者可吸烟吗	(233)
心肌炎和心肌病患者娱乐时应注意什么	(233)
心肌炎和心肌病患者看电视时应注意什么	(234)
心肌炎和心肌病患者能进行性生活吗	(235)
心肌炎和心肌病患者性生活时应注意什么	(236)
心肌炎和心肌病患者沐浴时应注意什么	(238)
心肌炎和心肌病患者进餐时应注意什么	(238)
心肌炎和心肌病患者饮茶和可乐等饮料应注意什么 ...	(239)
心肌炎和心肌病患者拔牙和外科手术时应注意什么 ...	(241)
心肌炎和心肌病患者外出旅游应注意什么	(242)
心肌炎和心肌病患者能乘坐飞机外出吗	(244)
为什么心肌炎和心肌病患者应避免情绪激动和过度劳累	(245)
心肌炎和心肌病患者参加聚会应注意什么	(246)
心肌炎和心肌病患者的居住环境有什么要求	(246)
心肌炎和心肌病患者如何进补	(248)
心肌炎和心肌病患者如何过好冬天	(248)
心肌炎和心肌病患者如何过好夏天	(250)

预防和康复护理

	家人发生心肌炎和心肌病怎么办	(251)
	心肌炎和心肌病心力衰竭患者入院后应注意什么	(252)
	探视急性心力衰竭患者应注意什么	(253)
	心肌炎和心肌病患者为何不宜长期卧床	(254)
10	心肌炎和心肌病患者出院后如何进行家庭康复	(255)
	如何护理植入起搏器的心肌病患者	(257)
	心肌炎和心肌病患者康复后是否可正常工作	(258)
*	对猝死患者如何进行紧急救护	(259)
	如何预防肥厚型心肌病患者发生猝死	(260)
	如何预防围生期心肌病	(261)
	围生期心肌病的预后如何	(261)
	如何防治克山病	(262)
*	克山病的预后如何	(263)
	扩张型心肌病的预后如何	(264)
	急性病毒性心肌炎的转归	(265)

概念与基础知识

1

心肌病的定义和分类

*

1968年世界卫生组织(WHO)采纳了 Goodwin(1961~1964年)根据临床及心血管造影等提出的心肌病功能分类,即充血型、肥厚型及限制型,肥厚型包括特发性肥厚型主动脉瓣下狭窄(IHSS)。WHO及国际心脏病学会(ISFC)于1980年对此分类进行了修改,将充血型改为扩张型,因心脏在出现充血前,已存在心室扩张。目前多采用1980年WHO/ISFC工作组的分类(表1)。1984年该工作组公布了1983年4月的日内瓦会议报告,将特异性心肌疾病定义为“原因明确或合并其他系统疾病的心肌病变”。

*

概念与基础知识

表1 1980年世界卫生组织的分类

I	不明原因的心肌病	①扩张型心肌病;②肥厚型心肌病;③限制型心肌病;④“未分类心肌病”
II	特异性心肌疾病	①感染性;②代谢性;③全身系统性疾病;④家族遗传性;⑤敏感性及毒性反应

1996年WHO/ISFC工作组公布了心肌病定义及分

原发性心肌病的分类

类报告:心肌病是心肌病变伴心功能障碍的疾病。原发性心肌病分为扩张型、肥厚型、限制型、致心律失常型右室心肌病和未分类心肌病,将特异性心肌疾病改为特异性心肌病。

(1)扩张型心肌病:左室或双侧心室扩张及收缩功能障碍,可以是特发性、家族性/遗传性、病毒性和/或免疫性、酒精性/中毒性或者伴发于已知的心血管疾病,但其心功能损伤的程度不能以异常负荷或缺血损伤的范围来解释。组织学变化是非特异性的。临床表现常伴有心力衰竭且呈进展性,常有心律失常、血栓栓塞及猝死,并可发生在病程中的任何一期内。

(2)肥厚型心肌病:特点为左室或右室肥厚,通常是非对称性并侵及室间隔。典型者左室容量正常或减低,常有收缩期压力阶差,家族性通常为染色体显性遗传。本病由肌质网收缩蛋白基因突变所致,典型形态学改变为心肌细胞异常环绕于增生、疏松结缔组织周围。常发生心律失常及早年猝死。

(3)限制型心肌病:其特点为一侧或两侧心室有限制充盈及舒张容量减少,其收缩功能正常或接近正常,室壁增厚。可能伴增生的间质纤维化。可以是非特异性的或伴发于其他疾病(如淀粉样变性、伴或不伴嗜酸性细胞增多症的心内膜心肌病)。



(4)致心律失常性右室心肌病:其特点为右室心肌被进行性纤维脂肪所代替,初始为局部性,渐渐全右心受累,有时左室也受累,而室间隔相对不受侵犯,多为家族性,属常染色体显性遗传及不完全性外显率,有时为隐性型。表现为心律失常,常可猝死,尤其是年轻患者。

(5)未分类心肌病:包括不能分入任何组的少数患者(如弹力纤维增生症,未侵及心肌,收缩功能轻度障碍,波及线粒体)。

特异性心肌病的分类

特异性心肌病常伴发特异性心脏病或全身疾病。包括:

(1)缺血性心肌病:表现为扩张型心肌病伴收缩功能损伤,而不能以冠状动脉病变或缺血损伤来解释。

(2)瓣膜性心肌病:表现为与异常负荷状态不符的心室功能障碍。

(3)高血压性心肌病:常表现为左室肥大伴扩张型或限制型心肌病心力衰竭的特点。

(4)炎症性心肌病:为心肌炎伴心功能不全。心肌炎是心肌的炎症性疾病,由已建立的组织学、免疫学及免疫组织化学的标准来诊断。已知的炎症性心肌病有特异性、自身免疫性及感染性者。炎症性心肌病已涉及扩张型心肌病和其他一些心肌病的发病机制,如

Chagas 病(锥虫病)和艾滋病毒、肠病毒、腺病毒及巨细胞病毒所致的心肌病。

(5)代谢性心肌病:包括:①内分泌疾病,如甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退、肾上腺皮质功能不全、嗜铬细胞瘤、肢端肥大症和糖尿病;②家族性累积性疾病和浸润,如血色病、糖原累积病、Hurler 综合征(酸性黏多糖病)、Refsum 综合征(多神经炎型遗传性共济失调,又称植物盐沉积病)、Niemann-Pick 病、Hand-Schuller-Christian 病(颅骨破坏、突眼、尿崩症三联综合征)、Fabry-Anderson 病(弥漫性血管角质瘤)及 Moquis-Ullrich 病;③缺乏性疾病,如钾代谢紊乱、缺镁及营养不良、贫血、维生素 B₁ 缺乏病及硒缺乏;④淀粉样病变,如原发性、继发性、家族性及遗传性心脏淀粉样变、家族性地中海贫血及老年性淀粉样变。

(6)全身系统疾病:包括:①结缔组织病,如系统性红斑狼疮、结节性多动脉炎、类风湿性关节炎、硬皮病和皮炎。②浸润和肉芽肿,包括结节病。③白血病。

(7)肌营养不良:包括 Duchenne 病(进行性肌营养不良)、Becker 病(性联隐性遗传性肌营养不良)和肌强直性营养不良。

(8)神经肌肉疾病:包括遗传性共济失调、Noonan 综合征及着色斑病。

(9)过敏及中毒反应:包括酒精、儿茶酚胺、蒽环类药物、照射等致病因素。

(10)酒精性心肌病:可能为饮入多量酒精所致,但现尚不能确定酒精是致病性或条件致病性作用,也尚