专家短评

提高认识,加深理解,切实推进暴发性心肌炎救治新方案的临床实践

周宁 赵春霞*

华中科技大学同济医学院附属同济医院心血管内科,湖北武汉 430030

关键词 暴发性心肌炎; 及早识别; 及早诊断

中图分类号 R542.2⁺1

文献标识码 A

DOI 10.11768/nkjwzzz20220604

暴发性心肌炎是心肌炎中最为严重和特殊的类型,起病急骤,病情进展迅速。患者很快出现心源性休克及严重的心律失常,并可伴有呼吸衰竭和肝、肾功能衰竭,若救治不及时或处置不规范,早期病死率极高。2017年,中华医学会心血管病分会精准医学学组组织国内相关专家讨论制定并发布了《成人暴发性心肌炎诊断与治疗中国专家共识》^[1,2],特别强调要及早识别、及早诊断。从患者的临床表现观察,迅速出现的泵衰竭和循环衰竭、心肌严重受损的实验室检查指标、超声心动图示弥漫性室壁运动减弱等依据,可临床诊断为暴发性心肌炎,应迅速及早救治。我们高兴的看到,许多医院不少专家,能重视早期识别和诊断暴发性心肌炎,并按照“以生命支持为依托的综合救治方案”^[3,4]迅速救治,挽救了许多暴发性心肌炎患者的生命。为此,我刊本期集中报导了多家医院(华中科技大学同济医学院附属同济医院^[5,6]、武汉市中心医院^[7]、宜昌市中心人民医院^[8]和济宁医学院附属医院^[9]),成功救治暴发性心肌炎病例的经验,为临床医师提供借鉴。

从他们成功救治的暴发性心肌炎病例临床特征来看,其拥有一些共同特征。首先患者多是年轻人,起病非常迅速,心功能和血流动力学呈现“暴风骤雨”式的进展特点。值得注意的是,对于年龄偏大或者有某些心血管疾病危险因素暴发性心肌炎,易被误诊为急性心肌梗死,从而在治疗上“南辕北辙”,错失治疗时机。因此,“及早识别”的原则,除了让医务人员对这种急进式进展的病情当机立断开通绿色通道积极救治之外,更重要的是要抛却“理所当然”的惯性思维,注意与心肌梗死、病毒性肺炎等鉴别,避免误诊。

其次,这些成功案例也坚决执行了及早诊断的原则,在接诊之后迅速进行了心肌损伤标志物、超声影像学、冠状动脉造影等检查,迅速明确诊断,为尽早实施治疗争取了宝贵时间。充分评估病情后,及早给予患者实施生命支持治疗。生命支持治疗是暴发性心肌炎各项治疗措施的重中之重,是暴发性心肌炎“以生命支持为依托的综合救治方案”的中心环节,通过生命支持让心脏充分“减负”。生命支持治疗包括循环支持、呼吸支持和肾脏替代3个方面^[10]。对于血液动力学不稳定的暴发性心肌炎患者尽早使用主动脉内球囊反搏(intra-aortic balloon pump, IABP)进行治疗,在使用IABP仍不能纠正或不足以改善循环时应立即启用体外膜肺氧合(extracorporeal membrane oxygenation, ECMO)或直接启用ECMO治疗。暴发性心肌炎患者若存在呼吸功能障碍,有呼吸急促、呼吸费力时,即使血氧饱和度正常亦应给予呼吸支持(无创呼吸机辅助通气、气管插管和人工机械通气),以减轻患者劳力负荷和心脏做功。对于暴发性心肌炎特别是伴有急性左心功能不全的患者应尽早给予血液净化治疗,去除毒素和炎性细胞因子,减轻心脏负荷,保证体内水、电解质及酸碱平衡。由于出现暴发性心肌炎时,其心肌损伤的病理生理机制包括病毒介导的直接损伤和免疫介导的间接损伤,临床实践证明,尽早给予糖皮质激素和适量的静脉免疫球蛋白(intravenous immunoglobulin, IVIG)是有效且安全的。

我们相信,在《成人暴发性心肌炎诊断与治疗中国专家共识》^[1]指导下,随着成功救治案例增加,临床经验的不断积累,我国的暴发性心肌炎治疗水平一定会有大幅提高,越来越多的患者将在“以生命支

* 通信作者:赵春霞, E-mail: zhaocx2001@126.com, 湖北省武汉市硚口区解放大道1095号

持为依托的综合救治方案”救治下得以存活和康复。

参考文献

- 1 中华医学会心血管病学分会精准医学学组, 中华心血管病杂志编辑委员会, 成人暴发性心肌炎工作组. 成人暴发性心肌炎诊断与治疗中国专家共识[J]. 中华心血管病杂志, 2017, 45(9): 742-752.
- 2 Li S, Xu S, Li C, et al. A life support-based comprehensive treatment regimen dramatically lowers the in-hospital mortality of patients with fulminant myocarditis: a multiple center study[J]. Sci China Life Sci, 2019, 62(3): 369-380.
- 3 汪道文, 惠汝太. 推行暴发性心肌炎处理的中国方案, 挽救更多生命[J]. 中华心血管病杂志, 2022, 50(3): 212-218.
- 4 惠汝太. 暴发性心肌炎处理: 中国方案简便易行, 疗效卓著, 亟需推广[J]. 内科急危重症杂志, 2022, 28(1): 1-10.
- 5 汪璐芸, 苗琨, 王峰, 等. 非阻塞性冠状动脉心肌梗死的免疫调节治疗[J]. 内科急危重症杂志, 2022, 28(6): 464-468.
- 6 何琼瑶, 龚萍, 李靖, 等. 布尼亚病毒感染导致暴发性心肌炎伴横纹肌溶解症1例[J]. 内科急危重症杂志, 2022, 28(6): 513-517.
- 7 王晓玲, 许蓓, 张利芸, 等. 循环支持联合免疫调节治疗暴发性心肌炎疗效观察[J]. 内科急危重症杂志, 2022, 28(6): 469-472, 481.
- 8 徐小云, 张朝晖. 疑似急性前壁心肌梗死的暴发性心肌炎1例救治并文献复习[J]. 内科急危重症杂志, 2022, 28(6): 518-520, 528.
- 9 杜春蕾, 翟宁, 王青雷, 等. 暴发性心肌炎两年内2次复发急性心肌炎1例并文献复习[J]. 内科急危重症杂志, 2022, 28(6): 521-524.
- 10 Zhou N, Zhao Y, Jiang J, et al. Impact of mechanical circulatory support and immunomodulation therapy on outcome of patients with fulminant myocarditis: Chinese registry of fulminant myocarditis[J]. Signal Transduct Target Ther, 2021, 6(1): 350.

(2022-10-20 收稿)

欢迎订阅 2023 年《内科急危重症杂志》

《内科急危重症杂志》于1995年由国家科委批准, 中华人民共和国教育部主管, 华中科技大学同济医学院主办, 同济医院承办。1997年被清华全文期刊数据库收录, 2001年被中国科技信息研究所万方数据库收录, 2002年被列入国家科技部中国科技论文统计源期刊和中国科技核心期刊。历年公布的被引用总次数呈逐年上升势态, 表明本刊在学术交流中的重要作用。

《内科急危重症杂志》是我国第一个以内科各专科及神经内科、传染科、皮肤科、ICU等临床急危重症为主要内容的杂志。以广大临床医师及医学院校师生和有关科研人员为主要读者对象。其宗旨和任务是刊载大内科范围急危重症医学领域的临床诊治经验总结, 以及紧密结合临床的基础研究, 国内外重症监护(ICU)新进展等。设有: 专家论坛、临床研究、基础研究、诊疗经验、临床病例讨论、个案等栏目。特色是每期邀请国内著名专家就某一专题谈国内外最新诊断治疗指南与临床治疗经验。本刊编辑部从2014年6月起, 开始使用新的投稿采编系统平台。作者、读者可通过网站首页进行投稿和稿件审理状态查询。

《内科急危重症杂志》为双月刊, 大16开, 88页。国际刊号: ISSN1007-1042, 国内统一刊号: CN42-1394/R。每册12元, 全年6期72元, 热忱欢迎广大医务工作者订阅和积极投稿。

订阅方式: 全国各地邮局, 邮发代号 38-223。漏订可直接与编辑部联系。

编辑部地址: 武汉市解放大道 1095 号同济医院《内科急危重症杂志》编辑部

邮政编码: 430030 **电话:** 027-69378378

E-mail: nkjwzzz@163.com **网址:** http://nkjwzzz.chmed.net