

“心大”则福大？ 不！是病，得治



文/钱小蕾 孙卉 杨冷
本版图片
由江苏大学附属医院提供

“你这个人心可真大！”人们常用“心大”一词形容人豁达、想得开，而在心内科医生眼里，“心大”可是件非常严重的事。日前，赵波（化名）因为反复胸闷气喘，到江苏大学附属医院就诊，经检查发现，“始作俑者”就是“大心脏”——医学上称之为扩张型心肌病，简称“扩心病”。

江大附院心内科戴芝银主任介绍，扩心病患者的心脏非常脆弱，一次普通的感冒发烧就可能带来致命打击，需要终身接受治疗。

“心大”非小事 严重或可致命

“你看啊，你的左心室舒张末内径有67毫米了啊，正常范围只有40至55毫米。”心内科诊室里，戴芝银告诉赵波，他的

心脏正处于扩张状态，左心室EF值（每搏输出量占左心室舒张末期容积的百分比，正常情况下，左室射血分数应该大于等于50%）只有24%，结合病情和检查结果，可以诊断为扩张型心肌病，也就是扩心病，需要立即住院治疗。

此时的赵波，对扩心病还处于闻所未闻的认知状态。他很不解：“不就是心脏比一般人大大一些嘛，有那么严重吗？还需要住院？”为了让赵波认识到病情的严重性，戴芝银告诉他，扩心病不是小事，一次普通的感冒都可能致命。

相较于冠心病、心衰等疾病，扩心病的“知名度”并不高。如果看过去年热播剧《问心》的观众应该会有所了解，剧中，心外科医生林逸的父亲和哥哥均因为扩心病离世。

戴芝银说，业界对于扩心病有个非常生动的比喻：“如果把心脏比作一套拥有4居室的精装房，水管坏了是冠心病，电路坏了是心律失常，门窗坏了

是瓣膜病，而墙壁坏了就是扩心病或肥厚型心肌病。”对于心脏这座“房子”而言，“墙壁”的作用举足轻重。

扩心病是一类病因不明、以一侧或两侧心腔扩大为主的心肌疾病，常以左心扩大为主。随着心室的持续性扩大，心脏收缩功能的进行性下降，出现进行性加重的顽固性充血性心力衰竭、各种心律失常、血栓栓塞、猝死等，预后非常差。既往研究数据显示，该病确诊后，5年生存率约50%，10年生存率约25%。随着医疗技术的不断发展，目前该病的治疗效果有所提升。

该病“重男轻女” 早期可无症状

根据流行病学调查，扩心病发生率在13/100000至84/100000，男性是女性的2.5倍。约半数扩心病患者病因不详，可能因素包括感染、非感染的炎症、中毒、内分泌和代谢紊

乱、精神创伤等，部分患者有明显的家族遗传性。

戴芝银进一步解释，扩心病起病隐匿，早期可能无症状，临床主要表现为活动时呼吸困难和活动耐力下降。随着病情加重，出现夜间阵发性呼吸困难和端坐呼吸等左心功能不全症状，并逐渐出现食欲下降、腹胀及双下肢水肿等右心功能不全症状。由于扩心病早期无症状，直到出现症状再就医时往往已经到了中晚期，治疗效果不佳，很多患者会死于心力衰竭，或因恶性心律失常而猝死。

“一定要预防感冒，一旦感冒了要立即到医院来！”心内科医生基本都会这样叮嘱扩心病患者，因为上呼吸道感染是诱发扩心病加重的最常见原因，一次感冒就可能引发心力衰竭，严重时可能致命。

确诊后须终身治疗 有家族史应定期检查

扩心病早期可无症状，患

者往往体检做胸部X线检查或心脏超声时会提示心脏增大。戴芝银介绍，扩心病的诊断，一般会采用以下检查手段：超声心动图检查、心脏磁共振成像检查、胸部X线检查、冠状动脉造影检查、心脏放射性核素扫描检查、心电图检查、心内膜心肌活检。其中，超声心动图（心脏超声）是最常用的筛查手段，有扩张型心肌病家族史的人群，应定期做超声心动图检查。

一旦确诊为扩心病，就必须终身接受治疗。治疗手段包括药物治疗、器械治疗、心脏移植三大类。药物治疗可提高患者的生存质量、延缓疾病的进展，起搏器能辅助心脏跳动，对于晚期患者而言，最有效的治疗手段是心脏移植。

扩心病患者除定期检查外，生活中还应戒烟戒酒，避免病毒感染、情绪激动、过度劳累、熬夜、血压波动、饮水过多等容易诱发心衰的情况。