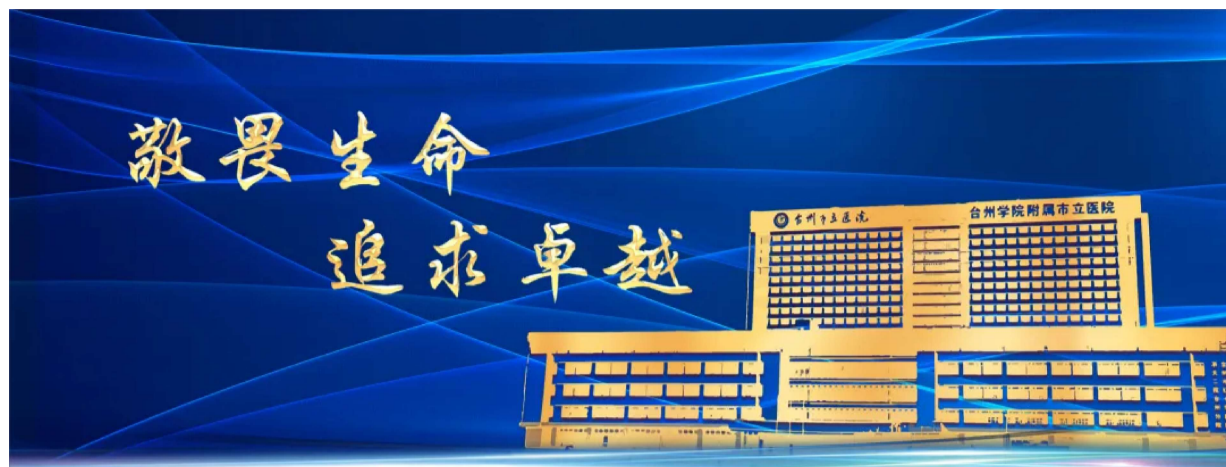


这个要命的病最爱欺负年轻人！千万不要忽视这些预警信号

台州市立医院 2025年07月19日 09:31 浙江



一场看似普通的小感冒，却猝不及防演变为**爆发性心肌炎**，差点让年轻的小王（化名）失去生命。台州市立医院抢救团队凭借精准判断和高效协作，在**ECMO与IABP的联合生命支持下**，7天7夜的守护，小王终于转危为安。



小王今年三十出头，身体素质一向不错。上个月，他出现**四肢酸痛、乏力、畏寒**等症状，**体温还超过了38℃**，休息了一天未见好转，于是6月11日晚上，小王来到台州市立医院急诊就诊。

来到医院的小王精神还不错，接诊医生结合其病况和胆囊炎病史安排了血常规和生化检查，根据结果判断其为感染性发热，予以对症治疗，并**特别叮嘱小王：如果后续出现胸痛、胸闷等不适情况，务必及时就诊。**

仅过了两天，小王又来了。

6月13日傍晚，他一个人步行来到医院，接诊他的是**急诊医学科主治医师赵长海**。



这次小王的状态明显不佳，他告诉医生，自己现在**不仅没有退烧，全身酸痛乏力情况还加剧，甚至开始腹泻。**

赵医生检查发现，此时小王的心率达到了130次/分，且全身无力，结合小王的自诉，赵医生敏锐察觉到小王的情况并不是普通的感冒发烧。

虽然小王没有胸痛、胸闷等典型症状，但**发热、乏力、腹泻**这些关键词还是令医生警铃大作，“**心肌炎**”这个词在他的脑海中渐渐清晰。于是医生立刻安排小王留观进行吸氧和心电监护，同时果断安排了心电图和心肌损伤标志物筛查。

检查结果印证了医生的判断：小王的肌钙蛋白高达40.07ug/L，**超出正常值数400倍！**床旁心脏超声则显示其左心室射血分数（EF值）仅49%，提示小王的心功能正在迅速下降，再不进行处理，随时都可能呼吸心跳骤停。

左心室射血分数

左心室射血分数是指心脏每次跳动时，左心室将血液泵出的比例，它是评估心脏收缩功能的核心指标，心肌收缩能力越强，则每搏输出量越多，射血分数也越大。不过，正常的射血分数并不是100%，即使是健康的的心脏，每一次收缩时，也只能输出左心室一半到三分之二的血液，**因此其正常范围为55%-70%。**

考虑到小王的心肌炎很可能进展为暴发性心肌炎，医生在征得患者与家属同意后，开始为他准备**ECMO（体外膜肺氧合呼吸支持技术）预留管路**，以便在病情危急时快速启动“人工心肺”，为抢救赢得时间。

变化果然来得猝不及防。

当晚20时30分许，ECMO预留管路即将备好的瞬间，小王的情况突然恶化——**血压极速下降，频发室性心动过速，生命体征极不稳定，是暴发性心肌炎！大BOSS来了！**

战斗打响，绿色通道即刻开启。院内，抢救团队在**急诊医学科主任医师李皖生**的有序调度下临危不乱，立即为小王进行气管插管，保障通气；院外，**卢翔副主任医师、钟强主治医师、陈应丛主治医师**火速从家里往医院赶。



抢救团队在为小王开展ECMO治疗

通过紧密协作，抢救团队**以最快的速度成功建起ECMO生命通路**，维持住了小王心、脑、肺等重要器官的血液灌注，稳住了他的生命体征，成功将其从死亡线上拉回。当晚，生命体征趋稳的小王入住EICU。

战斗还未结束。

第二天一早，医生在为小王进行急诊查房评估时，危急值骤然响起，床旁心超检查提示小王受损的心脏功能骤降，**左心室射血分数（EF）仅27%，心脏几乎停止了搏动！**

医护团队当机立断，立即为小王植入**主动脉内球囊反搏装置（IABP）**，通过机械辅助进一步减轻心脏负荷，再一次将小王从死亡边缘拉回。

主动脉内球囊反搏

主动脉内球囊反搏（IABP）是一种通过机械辅助改善心脏功能的医疗设备，主要用于急性心功能不全或心源性休克等危重情况，通过增加冠状动脉灌注、降低心脏后负荷，为患者争取治疗时间。



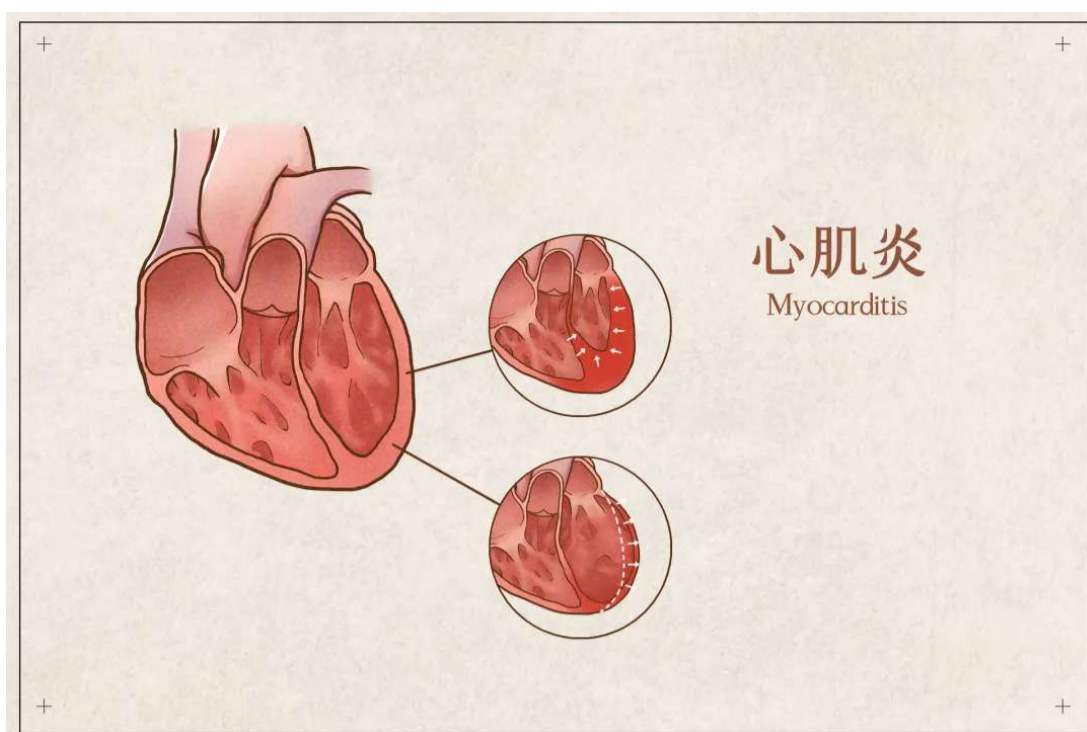
小王正在接受ECMO与IABP的联合生命支持

在ECMO与IABP的联合生命支持下，同时在急诊医学科、重症医学科、心血管内科、血管外科、B超室等多学科团队不间断的精准治疗与悉心守护下，经过7天7夜的救治，小王的病情逐渐向好——6月20号，ECMO成功撤机，三天后成功拔除气管插管，次日转入普通病房治疗。

由于**诊断和治疗及时**，**ECMO和IABP技术使用迅速且顺利**，这次暴发性心肌炎并未给小王留下太多的后遗症。7月7日，康复出院的小王拉着医生们合影，神采奕奕的他终于可以放心回家了。



不可小觑的暴发性心肌炎



心肌炎是指各种原因引起的心肌炎性损伤导致的心脏功能受损，病因包括感染、自身免疫疾病和毒素3类，其中**感染是最主要病因**。而**暴发性心肌炎**是心肌炎最为严重和特殊的类型，**主要特点是起病急骤，病情进展极其迅速**，患者很快出现休克以及严重心律失常，并可伴有呼吸衰竭和肝肾功能衰竭，早期病死率极高。

该病各年龄段均可发病，但以平时身体健康、无基础器质性疾病的青壮年(20-40岁人群)多见，研究数据显示占比超过60%，且该年龄段患者**从普通症状进展为重症仅需1-2天**。

暴发性心肌炎“偏爱”年轻人是多因素共同作用的结果。**首先**，年轻人社交活动频繁，接触病毒（如柯萨奇病毒、流感病毒）的概率更高。**其次**，年轻人免疫系统对病毒感染的应答更强烈，易形成“炎症风暴”。**此外**，年轻人常因工作、学习压力忽视感冒、腹泻等前驱症状，延误治疗。

心肌炎的预警信号



1. 发烧胸痛

病毒感染会伴有发热、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽、腹泻等前驱症状，可持续3-5天或更长。



2. 胸闷气短

前驱症状后数日或1-3周，由于心肌受损，患者会出现胸痛、胸闷、气短等表现。



3. 心跳异常

由于发热或心肌受损，部分患者的心跳会增快，若病毒影响到心脏传导系统，则会出现心率减慢。



4. 极度疲惫

病毒感染后，患者容易出现疲乏无力等症状。



5. 血压下降

心肌受损严重会诱发心功能障碍，导致血压下降。另外，重症感染导致的脓毒血症等，也可导致血压下降。



6. 少尿无尿

患者出现血压下降等血流动力学障碍，会影响肾脏灌注，导致肾脏缺血受损，出现少尿、无尿等情况。

如何预防

1. 预防感染

日常生活中做到勤洗手、常通风，减少病毒入侵的几率。呼吸道传染病高发期间，尽量避免前往人群密集场所，如必须前往，建议佩戴口罩。

2. 保证休息

一定要注意休息，保证充足的睡眠，不要熬夜，减轻工作压力。

3. 保证营养

增加优质蛋白及新鲜蔬菜水果的摄入，尽早戒烟戒酒。

4. 恢复期不可大意

感冒后及恢复期（感染后的1~3周）适当运动即可，避免剧烈运动和过度劳累。研究显示，感染后1~3周内运动的年轻人，爆发性心肌炎风险增加 3-5 倍。



作者 | 急诊医学科 陈应丛
编辑排版 | 宣传统战部
审核 | 李皖生 吴莎

 **台州市立医院**
台州学院附属市立医院

扫码关注
台州市立医院
微信公众号



 **台州市立医院**
台州学院附属市立医院

扫码关注
台州市立医院眼科中心
微信公众号



微信扫码了解政策
一键进入医保办事

— 医保政策宣传码 —




市立高光 · 目录 ≡

◀ 上一篇 · 超标33倍！医生：减肥的事以后再说，我们先给你救命

修改于2025年07月19日