



# 心力衰竭（Heart failure）

---

南华大学附属第二医院心内科

雷长城



# 心力衰竭（Heart failure）

---

## ■ 定义

各种心脏疾病导致心肌收缩力下降或心脏舒张功能障碍使肺循环和/或体循环淤血引起心功能不全的一种临床综合征。

有症状的心功能不全称心力衰竭，可分为收缩性心力衰竭和舒张性心力衰竭。



# 病因

---

- 基本病因

- 1、原发性心肌损害

缺血性—冠心病心肌缺血、心肌梗死；

心肌炎、心肌病；

心肌代谢障碍：**DM**心肌病、**VitB1**缺乏；

- 2、心脏负荷过重

前负荷（容量负荷）：瓣膜返流、先心  
**ASD、VSD、PDA**等；



# 病因

---

后负荷（压力负荷）：高血压、主动脉和肺动脉狭窄等。

诱发因素：

- 1、感染：呼吸道、心内膜炎症等；
- 2、心律失常：房颤、房扑、室上速、室速、严重窦缓等；
- 3、血容量增加：钠盐过多、输液过多过快等；



## 病因

---

- 4、过度劳累、情绪激动、妊娠分娩等；
- 5、治疗不当：洋地黄不足或过量等；
- 6、原有心脏病加重或出现新并发症等。



# 病理生理

---

## 一、代偿机制

1、**Frank-starling**机制；

2、心肌肥厚：向心性、离心性；

3、神经体液机制代偿：

交感神经过度兴奋、**RAS**系统过度激活、**ATII**、**ALD**分泌增多、心肌重构等。



# 病理生理

---

## 二、心衰时体液因子的改变

- 1、心钠素（ANF）：分泌不足
- 2、血管加压素（抗利尿激素）：分泌过多
- 3、缓激肽：生成过多

三、舒张功能不全：主动耗能

四、心肌损害和心脏重构



# 心衰的类型

---

- 左心衰、右心衰和全心衰
- 急性心衰和慢性心衰
- 收缩性和舒张性心衰
- 心功能分级（NYHA1928）：
  - I级**：代偿期，无症状。
  - II级**：体力活动轻度受限，一般活动可有心悸、胸闷和心绞痛等。
  - III级**：体力活动明显受限，轻微活动引起上述症状。
  - IV级**：休息时出现症状，不能体力活动。





# 心衰的类型

---

- 1994年AHA对NYHA分级修订

根据客观的ECG、负荷试验、X线  
心脏超声的表现分

**A级：** 无心血管客观依据

**B级：** 客观检查有轻度心血管疾病

**C级：** 中度心血管疾病客观证据

**D级：** 有严重心血管疾病的表现



---

# 第一节 慢性心力衰竭



# 流行病学

---

- 慢性心力衰竭是大多数心血管疾病的主要死因
- 发病率及死亡率国内无明确统计
- 美国：AHA1996—全美490万心衰患者  
50-60岁占1%，80岁以上发生率为10%，基础病以高血压、冠心病为主。

我国过去以心瓣膜病为主，现在逐渐以高血压和冠心病发生心衰站主要。



# 临床表现

---

- 左心衰竭：肺淤血及心排降低为主

## 一、症状

- 1、呼吸困难：劳力性、端坐呼吸、  
夜间阵发性呼吸困难、  
急性肺水肿
- 2、咳嗽、咳痰、咯血
- 3、头昏、倦怠、乏力
- 4、少尿及肾功能受损表现



# 临床表现

---

## 二、体征

- 1、肺部湿罗音：肺底、全肺
- 2、心脏体征：原有心脏病体征、奔马律、P2亢进等



# 临床表现

---

- 右心衰：体循环淤血为主的表现

## 一、症状

1、消化道症状：腹张、纳差、恶心、  
呕吐等

2、劳力性呼吸困难

## 二、体征

1、水肿、颈静脉征、肝大、腹水等

2、心脏体征：右室增大、三尖瓣返流杂音等。



# 临床表现

---

- 全心衰：

左心衰累积右心衰时，肺淤血症状呼吸困难反而有所减轻。或以一侧心衰表现为主。



# 实验室检查

---

- X线

- 1、心脏轮廓、心胸比
- 2、肺淤血：肺门血管影增强等
- 3、肺泡性肺水肿：肺门蝴蝶状影

- 心脏超声

- 1、了解心脏结构、房室大小、瓣膜开闭情况；
- 2、心脏收缩功能（**EF**值）及舒张功能测定（**E/A**比值）





# 实验室检查

---

- 放射性核素检查：心腔大小、射血分数测定等
- 有创血流动力学检查：漂浮导管测定心脏房室压力、肺小动脉压（PCWP）计算心排量等



# 诊断与鉴别诊断

---

- 诊断

病因+病史+症状+体征+客观检查

- 鉴别诊断

- 1、左心衰主要与引起呼吸困难的肺部疾病如支气管哮喘鉴别；
- 2、右心衰主要与引起浮肿与肝大等疾病鉴别如心包积液、缩窄性心包炎和肝硬化腹水鉴别



# 心衰治疗

---

- 治疗原则和目的

改善症状和生活质量；防止心肌进一步损害；改善预后降低死亡率等。

- 治疗方法

- 一、病因治疗

- 1、基本病因治疗：药物、介入及手术

- 2、诱因的预防和控制

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/565044343131012011>