

短篇报道

DOI: 10.13406/j.cnki.cyx.2014.02.033

以急性冠脉综合征为主要表现的狂犬病 1 例

李林峻¹, 周建中², 吴庆琛¹

(重庆医科大学附属第一医院 1. 胸心外科; 2. 心内科, 重庆 400016)

【中图分类号】R512.99

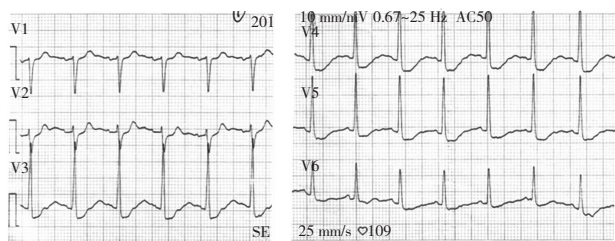
【文献标志码】B

【收稿日期】2012-11-23

近年来被狂犬病毒感染的人数逐渐增多, 病情凶险。狂犬病患者早期临床表现各异, 以急性冠脉综合征为早期表现的病人少见, 误诊率高。尽早诊断, 迅速而正确的处理是使病人转危为安的关键。现将我院 1 例以急性冠脉综合征为主要表现的狂犬病患者诊治过程报道如下。

1 临床资料

患者男性, 61 岁, 因“咽痛 3 d, 胸闷、畏寒、恶心 1 d”入院。入院时查体: 表情痛苦, 惊恐貌, 颈静脉无怒张, 肝颈静脉回流征(-), 双肺呼吸音清, 未闻及干湿啰音, 心界不大, 心律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。急诊心电图: 窦性心动过速 120 次/min, 偶发房性早搏, 胸导联 V2~V6 ST-T 段压低 0.05~0.1 mV, 肌钙蛋白 0.239 ng/ml (<0.03 ng/ml), 血常规: 白细胞 18.96×10^9 个/L [(3.5~9.5) $\times 10^9$ 个/L], 中性比例 88.1%。拟诊: ①急性冠脉综合征; ②咽炎。收入心内科监护室。既往否认高血压、糖尿病、冠心病病史, 有吸烟、饮酒史。入院后复查心电图: 窦性心率, HR109 次/min, 偶发房早, V2~V6 ST-T 段压低 0.1~0.4 mV (图 1); 心肌酶谱: 肌红蛋白 780.8 μ g/L (28~72 μ g/L), 肌酸激酶同工酶 30.3 μ g/L (0~6.2 μ g/L), 肌钙蛋白 0.573 ng/ml (<0.03 ng/ml)。患者心电图 ST 段明显下移, 肌钙蛋白较入院时显著升高, 考虑非 ST 段抬高型心肌梗死, 按冠心病二级预防等处理。入院 5 h 后, 患者烦躁不安加重, 口吐唾液, 伴大汗, 拒饮水、进食, 拒绝输液、吸氧、抽血及相关治疗。追问病史, 患者 1 年前曾被猫咬伤, 受伤后未行特殊处理。结合症状及体征考虑狂犬病发作, 立即予以隔离、避光、避水及相应抢救处理。



V2~V6 ST-T 段压低 0.1~0.4 mV

图 1 十二导联心电图 胸导联 (25 mm/s 1 mV=10 mm)

Fig.1 12-lead electrocardiogram chest lead

(25 mm/s 1 mV=10 mm)

作者介绍: 李林峻, Email: boy_cy2011@yeah.net,

研究方向: 胸心外科。

通信作者: 周建中, Email: 1115155663@qq.com。

2 结果

入院后 12 h 患者突发牙关紧闭, 四肢肌肉强直, 心率、血压、血氧饱和度逐渐下降, 最终因呼吸、循环衰竭抢救无效死亡。死亡后患者尿液、唾液送重庆市渝中区卫生防疫站, 在尿液及唾液中均找到狂犬病病毒, 狂犬病诊断明确。

3 讨论

狂犬病是自然疫源性传染病, 由带有狂犬病毒的狗、狼、猫等动物抓伤或咬伤后所致, 感染后死亡率近 100%, 我国狂犬病死亡人数居世界第 2 位^[1]。狂犬病病毒主要累及神经系统, 心肌累及少见。恐水、恐声、怕光被公认为狂犬病典型表现^[2], 但狂犬病早期临床表现各异, 特别是以心肌损伤为主要表现的狂犬病人报道少, 误诊率极高。本例患者有咽痛、胸闷症状, 心电图 ST-T 段明显压低, 肌钙蛋白进行性增高, 初期考虑急性冠脉综合征、心肌梗死。予以冠心病二级预防等处理后, 症状未见明显缓解, 病情反而逐渐恶化。性格暴躁, 烦躁不安, 惊恐状态, 怕输液, 拒绝饮食及抽血检查, 不停口吐唾液。患者既往否认高血压、糖尿病及冠心病, 冠心病危险因素不多, 既往心电图 ST 段未见明显改变, 患者是否本身冠心病合并狂犬病? 可能性小, 其发作时症状与一般冠心病发作时好静完全不同。结合病史及临床表现考虑狂犬病发作, 最终在患者唾液、尿液检测出狂犬病毒。曾有人报道, 狂犬病以心肌损伤为表现的患者, 症状上可表现为: 心悸、心慌、胸闷、喘憋、胸痛等; 心电图可出现: 窦性心动过速, 频发室性早搏, 二联律, 房室传导阻滞, ST 段上抬或下移等, 并诊断为: 冠心病, 急性冠脉综合征, 心肌梗死, 心率失常, 心肌炎, 心包炎, 心衰等^[3-4]。探究其原因: 可能为狂犬病毒可直接侵入心肌细胞, 引起心肌充血、水肿, 心肌变性坏死, 从而出现心电图改变及心肌酶谱变化, 当病毒侵入窦房结及传导束时表现为各类心率失常及传导阻滞。以急性冠脉综合征为表现的狂犬病在临床上极为罕见, 本病例有益于加深狂犬病对心肌损伤的认识, 对于类似病人, 应详细询问病史, 特别是有无猫、狗等咬伤史, 以减少误诊。

参 考 文 献

- [1] 吴德华. 2012 年中国狂犬病年会纪实[J]. 中国工作犬业, 2012 (7): 6-8.
- [2] 张竞臻. 33 例狂犬病回顾分析[J]. 传染病信息, 2007 (1): 58-59.
- [3] 贺中式, 曾杏华. 狂犬病并发心律失常 2 例报告[J]. 心电图杂志, 1992 (1): 29, 32.
- [4] 马学坤, 李秀菊, 李桂兰. 以心脏症状为突出表现的狂犬病例[J]. 中国实用内科杂志, 1996 (9): 542.

(责任编辑: 冉明会)