

- 7 Neitzel S, Kauffman CA. Fever of unknown origin after Angelchik antireflux prosthesis implantation. Clin Infect Dis, 1992,15:528-529.
- 8 Ghosh K, Javeri KN, Mohanty D, et al. False-positive serological tests in acute malaria. Br J Biomed Sci, 2001,58: 20-23.
- 9 Gulati M, Saint S, Tierney LM Jr. Inpatient inpatient care. N Engl J Med, 2001,342:37-40.
- 10 Chang JC, Gross HM. Utility of naproxen in the differential diagnosis of fever of undetermined origin in patients with cancer. Am J Med, 1984, 76:597-603.
- 11 Roth AR, Basello GM. Approach to the adult patient with fever of unknown origin. Am Fam Physician, 2003,68:2223-2228.

·短篇论著·

炎症与房颤结构重构的关系研究

邢云利 吴永全 贾三庆

心房重构,特别是结构重构是房颤发生和发展的核心环节。主要表现为心房肌肥厚、扩大、纤维化。研究表明炎症可能参与了房颤的发生。本文拟探讨炎症对心房结构重构及房颤发生的作用。

1 对象与方法

本文入选2002年10月到2003年11月的住院患者,病因包括孤立性房颤、高血压、冠心病和瓣膜病(风湿性心脏病和先天性心脏病)。将患者分为窦性心律组(sinus rhythm, SR);阵发房颤(paroxysmal atrial fibrillation, PAF);持续房颤组(chronic atrial fibrillation, CAF)。

清晨空腹抽5ml静脉血测hs-CRP作为炎症指标;以心脏超声长轴M型切面测量的左心房前后径作为心房结构重构指标。本研究统计分析使用SPSS 10.0软件, $P < 0.05$ 为有显著统计学差异。

2 结果

CAF组hs-CRP水平较SR和PAF明显增加($P < 0.05$)。PAF组与SR组相比,虽有增大趋势,但没有显著差异($P > 0.05$)。CAF左房直径较SR和PAF均有明显增加($P < 0.05$)。PAF与SR相比,左房直径虽有增大趋势但无显著差异($P > 0.05$)。

患者左心房直径与血浆hs-CRP水平有正相关关系($P < 0.05$)。

3 讨论

该试验以hs-CRP反映炎症水平,以左心房直径反映心

房的结构重构,比较各类房颤患者hs-CRP和左心房直径。结果显示,房颤患者hs-CRP是SR的2倍多,CAF较PAF显著增高,PAF虽较SR升高,但没有显著性差异。孤立性房颤即便没有任何器质性疾病,hs-CRP水平也较SR组高。因此房颤和hs-CRP升高密切相关,提示房颤可以引起炎症,炎症反过来也可以诱发房颤,并促使其成为持续性。同样,房颤较SR左房直径明显增加。CAF左房直径较PAF组和SR组增加;而PAF组虽较SR组升高,但无显著差异。说明随着房颤持续时间的延长,左心房逐渐由不应期缩短,收缩功能异常,发生为心房肌肥厚、纤维化,体积增加即结构重构。

在各种原因引起的房颤中,冠心病引起的hs-CRP水平最高,依次为瓣膜病,高血压和孤立性房颤,病因为心肌病的hs-CRP最低。说明hs-CRP不仅与房颤发生的负荷(burden)有关,还与房颤原因有关。急性冠脉综合征患者冠状动脉不稳定斑块有炎症细胞浸润,可引起hs-CRP升高,升高程度与预后和危险程度相关。而高龄、高血压、器质性心脏病也可以通过影响血流动力学,引起心房结构发生改变,使hs-CRP升高。左心房直径和炎症介质hs-CRP之间存在明显正相关关系,即随着炎症介质水平的提高,左心房直径不断增大;炎症对心房的结构重构发挥着重要作用。具体机制尚不明确。Panagiotis等认为炎症是通过增加氧负荷发挥这一作用的。使用有抗炎作用的阿司匹林、他汀或抗氧化剂如维生素C等可以改善心房结构重构,减少房颤复发。

流行病学研究显示炎症介质hs-CRP和IL-1可以预测房颤患者发生血栓栓塞的几率,hs-CRP越高,栓塞风险越大。这可能与炎症可以增加致血栓作用的组织因子表达有关。还有研究显示转复不成功和复发者hs-CRP增高,本研究入选患者中有3例房颤转复后复发,其hs-CRP分别为0.36、0.06、0.63,因样本量极少,不能说明问题。

收稿日期:2005-06-23

作者单位:100050北京市,北京友谊医院心血管病诊疗研究中心
作者简介:邢云利,女,1976年9月生,山西省晋城市人,医学硕士,住院医师。Tel:010-81233602