

· 病例报告 ·

心房颤动伴双束支阻滞 1 例

王晋丽, 周军荣*, 郜 玲, 赵成辉, 李腾京, 卢喜烈

(解放军总医院心内科心电图室, 北京 100853)

【关键词】心房颤动; 双束支阻滞; 完全性房室脱节

【中图分类号】R540.4⁺¹

【文献标识码】B

【文章编号】1671-5403(2011)03-0278-02

1 临床资料

患者, 男, 73岁, 主因“劳力性胸闷气短2年”入院。体格检查: 体温 36.1℃, 脉搏 18次/min, 血压 134/75mmHg (1mmHg=0.133kPa), 身高 173cm, 体质量 55kg, 心率 50次/min。二尖瓣、三尖瓣听诊区可闻及收缩期吹风样杂音, 可向颈部传导 3/6级。心电图: P波消失代之以波形不同、形态不一、间距不等的f波, 以Ⅱ、Ⅲ导联较明显, RR间期匀齐 1340ms, 心室率 44次/min, QRS时限 102ms(图1); 心电图诊断: 心房颤动, 三度房室阻滞, 交界性逸搏心律, r波递进不良(V₂, V₃), ST段改变, QT间期延长。超声心动图显示: 节段性室壁运动异常, 左室增大, 右房增大, 升主动

脉扩张, 主动脉瓣钙化, 主动脉瓣重度狭窄伴中-重度关闭不全, 二尖瓣中度关闭不全, 三尖瓣重度关闭不全。入院诊断: (1) 心房颤动; (2) 高度房室阻滞; (3) 冠状动脉粥样硬化性心脏病; (4) 钙化性心瓣膜病。

入院后 3d 行永久性起搏器植入术, 起搏器植入术后心电图: 心房颤动, 心室起搏心律(图2)。入院后 2个月行主动脉瓣置换, 升主动脉成形术。术后 6d 截取动态心电图: 心房颤动, 心率 72次/min, V₁导联交替呈 rsR'型或 rS型, 及 QRS波群时限正常的过渡波形(图3)。心电图诊断: 心房颤动, 加速的交界性心律, 完全性房室脱节, ST段改变, 完全性左束支阻滞, 完全性右束支阻滞。

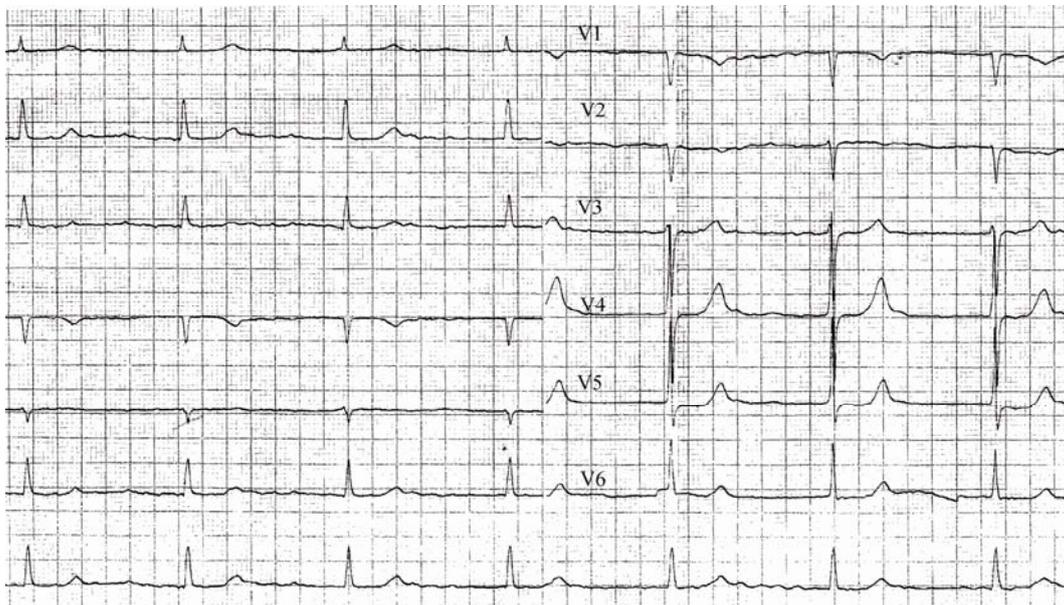


图 1 入院心电图



图 2 安装起搏器后心电图



图3 手术后心电图

2 讨论

心房颤动的心室率转为规则, QRS 波群形态时限正常, R-R 间期匀齐, 心室率 ≥ 60 次/min者, 提示合并有加速的交界性心律或阵发性交界性心动过速^[1]。本例 QRS 波群时限增宽, 心室率为 72 次/min, 仔细观察发现, 增宽的 QRS 波群形态符合右束支阻滞或左束支阻滞图形, 符合交界性逸搏伴束支阻滞。此外, 心房颤动与交界性心律并存时, 可形成干扰性房室脱节, 当心室率 > 60 次/min时, 可以诊断完全性房室脱节, 提示干扰与阻滞并存。对比入院心电图发现, 在频率慢时交界性逸搏心律并没有合并束支阻滞, 加快后出现双束支阻滞, 可能为 3 相束支阻

滞。而这种双束支阻滞常发生在冠状动脉搭桥术或瓣膜术后, 常需装永久性起搏器^[2]。

【参考文献】

- [1] 卢喜烈. 多导同步心电图分析大全[M]. 北京:科学技术出版社, 1999: 1100-1103.
- [2] Emkanjoo Z, Mirza Ali M, Alizadeh A, *et al.* Predictors and frequency of conduction disturbances after open-heart surgery[J]. Indian Pacing Electrophysiol J, 2008, 8(1): 14-21.

(编辑: 王雪萍)

· 消息 ·

中国科技核心期刊 《中华临床医师杂志(电子版)》2011年度征稿、征订

《中华临床医师杂志(电子版)》是中国科技核心期刊, 半月刊, 全年出刊24期, 定价672元, 国内刊号 CN 11-9147/R, 邮发代号 80-728, 被万方数据库、中国期刊网、维普数据库、美国化学文摘、乌利希期刊指南、波兰哥白尼索引等国内外知名数据库收录。

2011年度重点栏目征稿及2011年优惠征订详情请见中华临床医师杂志官方网站 www.clinicmed.net 的期刊动态。欢迎广大临床医师积极投稿并订阅杂志! 欢迎各位专家组织、推荐、撰写重点栏目论文!

投稿邮箱: 100035 北京市 100035-50 信箱 编辑部 收

投稿邮箱电子邮箱: Lcdoctor@163.com

电话: 010-62219211

传真: 010-62222508

网址: <http://www.clinicmed.net>