

心尖肥厚型心肌病的超声心动图分析

翁书和^① 张小玲 廖群香^② 朱纯石

(中山医科大学孙逸仙纪念医院心内科;广州,510120)

主题词 超声心动描记术; 心肌病,肥大性**中图分类号** R540.5

心尖肥厚型心肌病是肥厚型原发性心肌病的一种特殊类型,二维超声心动图对本病具有明确诊断的价值。但因受二维超声常规的左室长轴观影响,难于观察心尖部,临床上常易出现漏诊。为此,本文报道9例本病的超声心动图所见和与正常人的对照分析结果。

1 材料与方 法

1.1 临床资料

为本院1985~1993年门诊和住院病人9例(男4,女5)。平均年龄39.3岁(15~57岁)。有心悸、活动后气急和心绞痛等表现8例,其中2例有右心衰体征,1例在胸骨左缘第3肋间听及Ⅱ级收缩期杂音。以头晕、乏力表现者1例。9例中有6例心电图V₁-₃导联T波倒置,其中1例伴左前束支传导阻滞,另外3例呈左室肥厚伴心肌劳损,全部病例Q-T间期均无异常。1例有家族史。对照组无上述表现而年龄、性别相配对的正常人。两组病例均无主动脉瓣病变,血压正常。

1.2 方 法

用日本Aloka-720和美国HP sonos1 000型超声诊断仪,探头频率为2.5MHz。取仰卧或左侧卧位,观察左室长、短轴及心尖和剑突下四腔观,旁轴测量并照片或录像。用M型图象(100mm/s)于左室长轴观测量室间隔、室壁厚度和左房内径,用二维图象于舒张末期在乳头肌水平短轴观分别测量前后乳头肌横切面积。统计方法用t检验。

2 结 果

本组病例左室长轴及心尖四腔观均见左室近心尖部狭窄或闭塞。心尖水平室间隔、左室后壁厚度平

均为 $20.1 \pm 4.5\text{mm}$ 和 $16.2 \pm 2.5\text{mm}$,最厚为30mm、最薄为15.8mm均高于正常组 $7.6 \pm 0.78\text{mm}$ 和 $7.9 \pm 0.82\text{mm}$, $P < 0.01$ 。其中2例伴有右室前壁近心尖端肥厚。二尖瓣水平室间隔厚度平均为 $10.7 \pm 1.7\text{mm}$,后壁为 $9.7 \pm 1.6\text{mm}$ 也高于正常组的 $7.5 \pm 0.98\text{mm}$ 和 $7.6 \pm 1.2\text{mm}$ ($P < 0.05$)。全部病例脉冲或彩色多普勒均未探见左室流出道有压力阶差。

患者组前后乳头肌均增粗、回声增强。前乳头肌横切面积平均为 $1.31 \pm 0.27\text{cm}^2$,后乳头肌为 $1.21 \pm 0.26\text{cm}^2$,均较正常组 $0.76 \pm 0.17\text{cm}^2$ 和 $0.73 \pm 0.12\text{cm}^2$ 增粗($P < 0.01$)。9例患者左房内径平均为 $33.1 \pm 5.7\text{mm}$,也较正常组 $25.9 \pm 1.1\text{mm}$ 宽($P < 0.05$),4例超过正常值,最大1例为42mm。

9例患者中2例出现二尖瓣环交界处钙化、右房大及三尖瓣返流和右心衰表现。1例并中等量心包积液和二尖瓣返流。所有病例确诊共检查13人次,其中短期内第2、3次检查确诊各1例。

3 讨 论

本病最先由日本学者Yamaguchi报道,目前确切病因尚不清楚,可能与隐性遗传有关^[1]。据报道国内本病约占肥厚型心肌病的5%,国外占2%~24%不等,以日本居多,好发于30~50岁的男性^[1~3]。其病理改变以近心尖端室间隔和左室后壁下1/3肥厚为主,流出道无梗阻为特征^[4,5]。本组病例所见与文献相符。此外观察到2例右室近心尖端肥厚和全部病例前后乳头肌增粗、横切面积增大。上述结果提示,本病心肌肥厚可累及整个心尖和乳头肌,后者的改变有助于可疑病例的诊断。

① 第一作者,1959年出生,男,主治医师

② 第三作者为韶关市乐昌县人民医院

本组病例左房增大,2例出现右室右房扩大、三尖瓣返流和右心衰竭表现,可能为左室舒张功能障碍所致^[4~6]。1例出现二尖瓣返流,可能为心肌肥厚致心腔缩小,心脏收缩时二尖瓣过度向前移动有关^[5,6]。并中等量心包积液(1例)其机理尚待进一步研究。

本组病例的漏诊,主要与主观上认识不足,客观上与二维超声常规的左室长轴观难于显示完整的心尖有关。因此建议,中青年患者如心电图V₁~₄导联T波倒置,进行超声心动图检查时须注意多个切面观察心尖部心肌厚度和乳头肌大小的改变,以防漏诊本病。

参 考 文 献

1 Yamaguchi H, Ishimura T, Nishiyamas, et al. Hypertrophic nonobstructive cardiomyopathy with giant negative T waves (apical

hypertrophy): ventriculographic and echocardiographic features in 30 patients, *Am J Cardiol*, 1979,44: 401

- 2 张望云. 心尖肥厚型心肌病5例报告, *天津医学*, 1992,2: 118
- 3 Steringo L, Dansky R, Pocockwa, et al. Apical hypertrophic nonobstructive cardiomyopathy. *Am Heart J*, 1982,104: 635
- 4 谢松炜,张绍昌,胡丽霞,等. 心尖非梗阻性肥厚型心肌病2例超声心动图. *中国超声医学杂志*, 1989,5(2): 118
- 5 陈国伟. 心尖肥厚型心肌病. *实用内科杂志*, 1988,8: 395
- 6 耿建国,王汉民. 心尖肥厚型心肌病. *国外医学心血管疾病分册*, 1985,(4): 216

(1993-03-12 收稿 1994-08-25 修回)