重庆维普 http://www.cqvip.com

短篇报道 文章编号:0253-3626(2008)09-1151-02

Brugada 综合征临床报告

王渝佩[1],周 希[2]

(1. 重庆市急救医疗中心心电图室;2. 重庆市急救医疗中心心内科,重庆 400014)

【中国图书分类法分类号】R541.7 【文献标识码】B 【收稿日期】2008-01-03

Brugada 波是一种特殊的心电图,Brugada 波患者常突发恶性心律失常,称为 Brugada 综合征。因 Brugada 综合征预后严重,Brugada 综合征已引起人们的高度重视。我院近几年住院病人中,发现 4 例Brugada 波患者,其中 2 例具有 Brugada 综合征临床症状。

1 临床资料

例 1 患者,男性,91 岁。于 2005 年 3 月 22 日,以反复发作心悸,黑朦,阿斯综合征入院。有心律失常家族史。各项生化、电解质检查均正常。彩超示心脏结构正常。心电图显示完全性房室传导阻滞,加速性室性逸搏心律,经药物治疗后缓解,心电图显示类似右束支阻滞图形伴 V1 导联 ST 段下斜型抬高,T 波倒置(图 1)。患者 2005 年 7 月 15 日再次发作阿斯综合征入院,经紧急植入抗颤起搏器后患者病情得到很好控制。随访 1 年,无异常心律发生。

例 2 患者,男性,48 岁。因多次发作心悸,黑朦,晕厥,2004 年 6 月 8 日入院。入院心电图检查示心室颤动,经紧急除颤后缓解,心电图显示右胸导联类似右束支阻滞图形,ST 段抬高,T 波倒置(图 2),各项生化检查,电解质检查均正常。彩超示心脏结构无异常。植入抗颤起搏器后康复出院。随访 2 年,无异常心律发生。

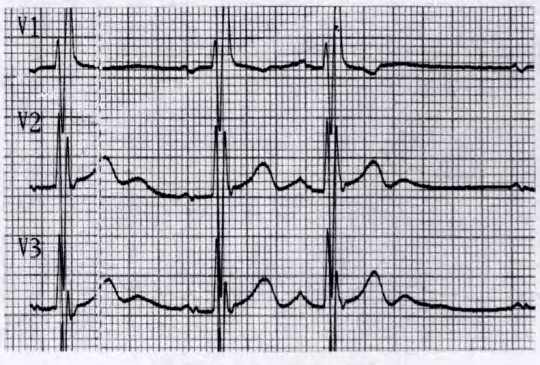


图 1 Brugada 波

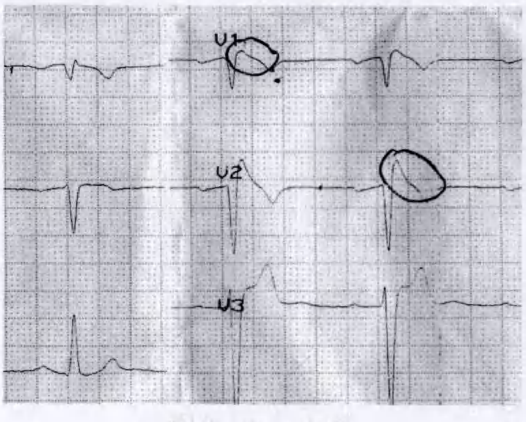


图 2 Brugada 波

2 讨 论

1991 年,西班牙医生 Brugada P 和 Brugada J两兄弟在北美电生理大会上报告了"右束支阻滞、持续型 ST 段抬高和猝死"的论文之后,世界各国相继发现了同样的病例[1]。1996 年,日本学者 Miyazaki 将这种心电图异常与猝死病征称为 Brugada 综合征。2001 年,Hurst JW 将 Brugada 描述的这种特征心电图称为 Brugada 波。

典型的 Brugada 波心电图由抬高的 ST 段和"右束支阻滞"共同组成,常伴倒置的 T 波,三者称为"右胸导联三联征"或"Brugada 波三联征"。(1)ST段抬高:是 Brugada 波的主要组成部分,主要出现在V1~V3 导联,高一肋间可更明显。(2)抬高形态:典型者呈下斜形,亦可呈马鞍型。(3)"右束支阻滞":组成Brugada 波的"右束支阻滞"是指 V1~V3 导联 QRS 终末呈"尖峰状正向波"部分。RBBB 需与右室外膜面心肌早复极表现的正向波相区别,后者为"J 点上移"或称"J 波"[2,3]。

Brugada 波具有多变性。Brugada 波既可持续存在,也可间歇出现,在同时间也可有不同程度的改变,可用药物诱导出现。Brugada 波依据心电图改变程度不同分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ型,对心电图无改变者称为"隐匿型"。Brugada 波应引起重视。目前研究认为只有Ⅰ型 Brugada 波才有肯定的诊断价值。由于 Brugada 波的隐匿性、多变性、间歇性等特点,使其确切的检

作者介绍:王渝佩(1955-),女,副主任医师,
研究方向:心电图电生理研究。

重庆维普 http://www.cqvip.com

出率很难确定，为了获得Ⅰ型Brugada波，目前主要有以下3种方法：(1) 提高右胸导联心电图的记录位置；(2)药物激发试验，常用Ⅰ类钠通道阻滞剂，如缓脉灵等；(3)其他：受体阻滞剂、高钾、发热、电转复及饮酒等亦可诱发[4]。

Brugada波加致命性心律失常构成Brugada综合征，Brugada综合征是一编码离子通道基因异常所致的家族性原发心电活动紊乱性疾病[5]。自1991年Brugada P和Brugada J报告于临床以来，由于其右胸前导联特征性心电图改变和猝死病症，所以多年来一直是心血管病基础和临床研究的热点。Brugada综合征尚无统一的诊断标准，主要参考以下特征：(1)特异性右胸导联ST段抬高，伴或不伴右束支阻滞。但ST段抬高不仅见于Brugada，故应排除心肌缺血、电解质紊乱、肝脏疾病、神经系统疾病等引起的ST段抬高。(2)心脏结构正常，但具有致命性室性快速性心律失常反复发作倾向。在本临床病例中，例1、2患者进行心脏超声检查、X线胸部检查以及心肌酶谱检查均无异常发现，电解质及各项生化检查均正常。心电图V1~V3的ST段特征性抬高≥0.1mV，类似右束支阻滞和心脏性猝死的心电图改变，但无明显的心脏结构改变，无心脏缺血，QT间期正常，有恶性心律失常的家族史或心悸，黑朦，晕厥等室性心律失常发作引起的症状。因此，结合心电图和临床特征，例1、2均考虑为Brugada综合征。Brugada综合征其恶性心律失常多是快速性、多形性室速或室颤，可合并阵发性房颤，发作时有突然晕厥、抽搐或猝死症状，属心脏急症，预后严重。到目前为止，植入抗颤起搏器是防治本病病人猝死最有效的治疗方法，本文2例患者在安装抗颤起搏器后均康复出院。

参 考 文 献

[1] Brugada P, Brugada J. Right branch bundle block, persistent ST segment elevation and suloden cardiac death: a distinct clinical and electro cardiogrephic syndrome[J]. J Am Coll Cardiol, 1992; 20(7): 1391.

[2] 卢喜烈，石亚君，帅 莉，等.Brugada波临床意义初探[J]. 军医进修学院学报，2005；26(1)：22-23.

[3] 卢喜烈.心电图诊断解读[M]. 北京科学技术文献出版社，2000.

[4] 张夏琳，卢亦伟.Brugada波的临床意义[J]. 心血管康复医学杂志，2006；15(4)：394-395.

[5] 郭继鸿.Brugada综合征的诊断与治疗[J].临床心电学杂志，2005；14(3)：215-223.

(责任编辑：谭乐勤)

(上接第1149页)

of congenital liver cysts[J].Surg Endosc, 2004; 15(4): 357-363.

[4] Fiamingo P, Tedeschi U, Veroux M, et al. Laparoscopic treatmentof simple hepatic cysts and polycystic liver disease[J]. Surg Endosc, 2003; 17(10): 623-626.

[5] Saxena AK, van Tuil C. Laparoscopic resection of solitary congenital liver cyst in a neonate[J]. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech, 2006; 16(2): 99-101.

[6] Palanivelu C, Jani K, Malladi V. Laparoscopic management of benign nonparasitic hepatic cysts: A prospective nonrandomized study[J]. South Med J, 2006; 99(10): 1063-1067.

[7] Weber T, Sendt W, Scheele J. Laparoscopic unroofing of nonparasitic liver cysts within segments Ⅶ and Ⅷ: technical considerations[J]. J Laparoendosc Adv Surg Tech A, 2004, 14(1): 37-42.

[8] Till H, Schuster T, Boehm R, et al. Laparoscopic resection of a congenital liver cyst and simultaneous closure of a diaphragmatic defect in a 5-month-old infant[J]. Surg Endosc, 2003; 17(3): 520.

(责任编辑：冉明会)

(上接第1150页)

血压和慢性肾炎均对妊娠产生重要影响，主要是其合并重度妊高征的机会增加以及对围生儿的不良影响[3]。本例患者虽有高血压家族史，但以往体检，未发现血压异常。既往患"肾炎"治愈，且肾活检未见慢性肾炎表现，提示妊娠相关性肾病，因此其肾功能不全可能是妊娠期高血压疾病所致。

本例患者并发胸腹水、心包积液，引起呼吸系统、心血管系统症状，同时又伴有肾功能不全表现，因此在补充白蛋白，提高胶体渗透压扩容促进积液吸收的同时，应严密监测液体出入量，控制体液平衡，积极利尿、降压，保持心血管系统正常功能。在病情平稳后，及时终止妊娠，仍是促使病情好转的最终办法。本例在血压控制平稳后，及时引产，终止妊娠，患者病情遂逐渐好转。

参 考 文 献

[1] Haram K, Bjorg L. Preeclampsia-a review[J]. Tidsskr Nor Laegef oren, 2000; 120(12): 1437-1442.

[2] 丛克家，王陶陶.妊高征并发腹水23例分析[J]. 中华妇产科杂志，1994；29(1)：7.

[3] Ferrier DP. Hypertensive disorders in pregnancy[J]. Ther Umsch, 1999; 56(10): 561-571.

(责任编辑：关蕴良)