维普资讯 http://www.cqvip.com



# 甲亢伴P－R间期异常延长1例

临床学院内科 雷 寒

中图分类号 R581

甲状腺激素增加心肌细胞的蛋白合成，促进Na－K－ATP酶、肌球蛋白－ATP酶和Ca－ATP酶活性，使肌浆网钙离子转运增加，心肌肥厚，心肌收缩力增强，导致心室作功增加、心肌耗氧量增多，心肌储备力下降，因而在临床上可出现心脏增大或心力衰竭；甲状腺激素直接作用于心肌，使心房肌兴奋性增加、不应期缩短，导致心房颤动；甲状腺激素也可增加心肌细胞膜上的肾上腺素能β受体的数量、增高交感神经系统的兴奋性，损伤迷走神经系统的兴奋性，引起心动过速。但笔者最近却碰到1例甲亢伴房室传导分层阻滞，并断续出现Ⅰ°AVB P－R间期异常延长达0.68s的少见现象。现报道如下：

1 患者，某某，女，21岁，因心悸怕热多汗5月，加重5天入院。入院前5月，无明显诱因患者出现心悸，怕热多汗和性格改变，后又发现脖子增粗，但食欲无变化。在外院$T_3$、$T_4$检查均明显增高，后患者一直服用中药治疗（具体不详）。5天前患者出现不明原因的腹泻，为黄色水样便，2～3/d，感前述症状加重伴劳力性心累而入院。

2 查体

步入病房，发育正常，皮肤巩膜无黄染，眼球不突出，辐辏功能正常，甲状腺Ⅱ°弥漫性肿大，未闻及血管杂音。心界不大，心率96/min，心律齐，心尖区第一心音增强，并可闻及Ⅱ级吹风样收缩期杂音。腹部及四肢无阳性发现。

3 实验室检查

三大常规、血电解质、肝肾功能的各项指标均在正常范围内，胸片及超声心动图无异常发现。$T_3$ 7.6nmol/L、$T_4$ 410nmol/L、$FT_3$ 20.7pmol/L、$FT_4$ 69.1pmol/L。心电图除了窦性心动过速外，主要表现为Ⅰ°AVB，并断续出现P－R间期异常延长达0.685，有时亦出现Ⅱ°Ⅱ型AVB伴4相性阻滞。

4 治疗经过

入院后用丙基硫氧嘧啶0.1 tid，治疗一周后，临床心悸、乏力，活动后心累等症状减轻，心电图Ⅱ°Ⅱ型AVB及4相性束支阻滞消失，Ⅰ°AVB仍然存在但P－R间期不超过0.24s。

因此，甲状腺激素对心脏传导系统亦有毒性作用，导致房室传导阻滞。

## 参 考 文 献

1.董承琅，等主编.实用心脏病学(第三版)上海科学技术出版社1992;1068

(收稿日期 1996－08－05)