DOI:10.16016/j.1000-5404.1992.04.027

左心耳血栓形成的胸部平片诊断

戴书华 易习之 （第三军医大学新桥医院放射科）630037

风湿性心脏病二尖瓣病变中，左心房血栓形成的发生率 Matsuyama[1] 等报告为 10%～25%。国内报告甚少。本院于手术的 400 例二尖瓣病变的病例中，发现 8 例有左心耳血栓形成，占 2%。为探讨左心耳血栓形成的 X 线胸部平片特征及诊断，本文选出其中各种记录详细，术中探查左心耳内确无血栓者 110 例，与 8 例有血栓者进行分析。测量了左心房对食道的压迹深度，观察有否双心房影形成及左心耳突出否。

1 临床资料

本文分析的 118 例中，男 30 例，女 88 例。年龄为 13～48 岁。手术见二尖瓣口直径平均为 0.9 (0.8～1.2)cm。本组病例均为二尖瓣狭窄或狭窄合并轻度关闭不全的风湿性心脏病患者。本文 8 例有左心耳血栓者，血栓均位于心耳开口以内。110 例左心耳内无血栓者中，5 例左心耳较正常人小，4 例是发育较小，1 例为明显纤维化而致心耳缩小。

2 X 线表现

118 例均见左心房有不同程度的向后增大，压迫食道，左侧位片上侧量左心房对食道的压迹深度为 0.7～2.5cm。110 例无心耳血栓者中，89 例(80.9%)可见双心房影，21 例无此征象。110 例中 97 例(88.2%)可见左心耳突出(图 1)，13 例左心耳变平直，其中 8 例(7.3%)术中见左心耳稍大，5 例(4.5%)左心耳较小，该 5 例胸部平片上均无双心房影，左心耳变平直，本组未见心耳区凹陷者。8 例左心耳有血栓者均有双心房影，6 例(75%)左心耳区变平直(图 2)，2 例(25%)左心耳稍突出(图 3)。分析中发现左心耳突出，双心房影与左房向后增大压迫食道的程度不成比例。



图 1 左房无血栓者，心左缘可见左心耳突出 图 2 左心耳血栓形成，见左心耳段变平直

图 3 左心耳血栓形成，于高度突出的肺动脉段下方，可见左心耳轻微突起

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

3 讨论

左心耳由原始心房左半部形成，从胚胎发育来看，心耳部来源于心脏组织，心房体部来源于肺静脉。左心耳位于左心房的左前方，由后向前走行于主肺动脉之左后侧。于正位胸片上构成肺动脉与左心室之间的一段心缘，故正位胸片观察左心耳突出最佳。

左心耳内无血栓者，不仅可见心房体部增大，而且可见左心耳突出。Mastuyama 曾发现，当左心耳血栓形成时，常规后前位胸片上有左心房显著增大的其它征象，但左心耳却显示平直为其特征性表现。左心耳血栓形成之所以表现左心耳段平直、凹陷或略突出，其原因可能由于起源于或接近于心耳根部的血栓阻塞了左心耳开口，妨碍了血液充盈或导致充盈不良。故可依血栓的大小及阻塞左心耳根部程度的不同而解释平片上左心耳平直、凹陷或略突出。

另据手术探查发现，无左心耳血栓者，左心耳变小的原因解释有二：其一为心耳纤维化而至心耳缩小，以致二尖瓣扩张手术方式应改为右径，其病理基础多为风湿性炎症所致。其二与左心耳发育较小有关。本组手术发现 4 例左心耳较正常人小，但又未发现任何病理改变，仅为发育较小。再则，左心耳无血栓者，X 线见左房体部增大明显，而心耳部于正位上显示平直，其原因李国业氏[2]认为可能因二尖瓣狭窄时右心室增大多有心脏向左后方旋转，不再构成或只有部分构成左心缘，再加上右室漏斗部突隆，以致掩盖左心耳突出。本组无血栓组亦有 7.3%无左心耳突出，可能与以上因素有关。

左心耳的大小，关系到二尖瓣闭式分离的进路，左心耳大者，常规进路是左径（经左心房耳部）手指通过左耳有困难者，往往需采用右径或双径。再则，左心耳如有血栓存在，亦影响二尖瓣狭窄患者的手术进路方式的选择。或因术前估计不足，而触落血栓，导致栓塞的危险。故术前如能得知左心耳的真正大小或有否血栓存在，对术者及患者将十分有益。

本文分析的 110 例无左心耳血栓者中，97 例可见左心耳突出，其诊断准确率为 88.2%，而 8 例左心耳有血栓填塞者中，6 例左心耳变平直（75%），与 Matsuyama 等所分析的在常规后前位胸片上诊断左心耳血栓形成的准确率为 66.7%，无血栓的准确率为 90.6%相近。

我们认为风湿性心脏病二尖瓣病变患者，胸部 X 线片示左心房体部增大明显，心耳部反而变平直时，对术前诊断左心耳血栓形成有重要参考价值。

关键词 血栓栓塞/放射造影术；心房/放射造影术

参考文献

1. Matsuyama S, Watabe T, Kuribayashi S, et al. Plain radiographic diagnosis of thrombosis of left atrial appendage in mitral valve disease. Radiology, 1983; 146:15

2. 李国业 胡景钤 熊遂秀，等。风湿性二尖瓣病变的左房耳部变化。中华放射学杂志，1986；20(3)：162

（收稿：1991-11-29；修回：1992-04-09）

?1994-2015 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net