比:可疑病例 4 例,经追踪随访筛检确诊 1 例,占 16.6%。

确诊病例 5 例经病理组织学诊断为肺癌、肝癌、子宫癌、胸膜间皮瘤各 1 例,可疑病例经筛检确诊为慢性萎缩性胃炎、慢性胆囊炎、胆息肉,现在动态观察治疗之中。

## 3 讨论

CE 试剂作为筛检测定手段具有灵敏度高、特异性强、无创伤、取样方便、易被接受、操作简捷等优点。 无特殊仪器设备要求,不受医疗条件限制,诊断迅速,结果准确。在恶

性肿瘤检测中, 明显优于现临床已开展的各类血清肿瘤标记物的检测。

该方法有助于恶性肿瘤的早期诊断,其阳性反应早于影像学改变及症状体征的发生,并且可以排除可疑诊断或进行进一步检查,其筛检结果可能不改变原有诊断,但增加了诊断的可靠性,在本文分析的86例中,9例初检阳性,占健康人群1046%,经复检确诊6例,其筛检阳性率为1667%,有力地说明了CE试剂筛检在恶性肿瘤早期诊断中的重要意义。

# 尘肺合并气胸心电图酷似心肌梗塞 1 例报道

A case report-pneumoconiosis complicated with pneumothorax and abnormal ECG manifestation like myocardial infarction

段丽丽, 孙淑芳, 曹惠萍

DUAN Li-li, SUN Shu-fang, CAO Hui-ping (济南市职业病医院,山东 济南 250013)

摘要:报道1例合并右侧气胸的II期尘肺,其心电图改变酷似心肌梗塞,指出对肺功能不全的病人,在诊断中应注意鉴别。

关键词: 尘肺; 气胸; 心肌梗塞

中图分类号: R135.2; R541 文献标识码: B

文章编号: 1002-221X (1999)06-0357-01

本文报道 1 例 II 期 2 肺合并右侧气胸, 其心电图表现 酷似心肌梗塞。

## 1 临床资料

李某, 男, 51岁, 煤炭工人。1974~1975年井下掘进工,接触煤尘; 1976~1987年井下维修工。1987年诊断为I期尘肺,1988年晋升为II期。因胸痛、胸闷、憋喘加重3个月,再次收入院。

查体:  $T37^{\circ}$ 、P130 次/分,R28 次/分,BP17.3/10.7 RP18. 精神萎靡,慢性病容,消瘦体质,鼻翼扇动,口唇轻度发绀。呼吸急促,双肺呼吸音低、粗糙,散在哮鸣音、干 \$\infty\$ 。心界扩大,心律齐,未闻及病理性杂音,心电图示窦性心动过速,肺型 P 波。

胸部 X 线片示双肺中上区有圆形小阴影 p 型, 密集度 I 级, 右肺中下区有 2 5cm× 3 0cm 较致密阴影。肋膈角变钝。

实验室检查: 血气分析为低氧血症, 血沉 40mm/h.

当时诊断为尘肺 II 期,不排除陈旧性肺结核。住院后对症、抗矽治疗。考虑病人胸痛、消瘦、病情进展快,有吸烟史,年龄大,怀疑肺癌而行纤维支气管镜检查并取活检,手术顺利。术后 30 分,患者自感胸痛、胸闷、憋气加重。查体发现右侧呼吸活动度减低,叩鼓,呼吸音低。胸透证实,右侧气胸压迫肺组织 20%。心电图示窦性心动过速,顺钟向转

收稿日期: 1999-02-08; 修回日期: 1999-05-17

作者简介: 段丽丽(1957—), 女,河南杞县人,主治医师,从事心电图及 B 超诊断工作。

位,急性前间壁、前壁心肌梗塞, $V_1 \sim V_3$  呈 QS,S-T 段呈损伤性上抬( $0.15 \sim 0.25 \text{mV}$ ), $T_{V1 \sim V4} \pm \text{双}$ 向。第 2 天复查心电图, $V_1 \sim V_3$  仍呈 QS, $V_4$  胸导联呈 QRS 波。实验室检查,心肌酶谱正常。为慎重起见,仍按心肌梗塞治疗,8 天后心电图心肌缺血征象消失。 $V_1 \sim V_3$  呈正常波形。

### 2 讨论

有文献报道,气胸伴有心电图类似心肌梗塞改变仅见于左侧气胸,在肺组织被压缩 30% 或更多时出现。而本例气胸发生于尘肺病人,右肺上叶仅压缩组织 20%,实属罕见。从正常肺功能来看,总肺功能为 100%,右肺占 55%,左肺占 45%。在正常情况下,右肺压缩 20% 一般不会影响到心脏。本例气胸产生酷似心肌梗塞心电图改变,其原因为: (1) 肺组织存在广泛纤维化及小气道的阻塞,出现残气量增加,代偿性肺气肿,影响了肺的换气功能。使有效换气面积大为减少,血气分析结果为低氧血症,导致心肌缺血类似心梗 S-T 段上抬; (2) 由于气胸,大量气体使心脏远离探查电极,伴有心脏重度顺钟向转位,致  $V_1 \sim V_3$  呈 QS。有人观察到,气胸病人胸骨与心脏间的气体量随体位的改变而变化,即从直位变为仰卧位时逐渐增加,心电图异常改变也随之加重。因此对此种病人应记录仰卧位和坐位心电图进行比较,有助于排除心梗。

本例提示,对有肺功能不全的病人,如伴有气胸存在,可出现心电图酷似急性心肌梗塞的假象,因此,在诊断时要结合全部病史资料,以免误诊。

### 参考文献:

- [1] 赵光辉, 唐奇云, 陈玉莲. 左侧 气胸出现类似前壁心肌梗塞心电图 1 例. 湖南医学, 1997, 14 (2): 118.
- [2] 王福杰,姜晓文,张淑敏.心电图酷似心肌梗塞改变的左侧气胸 2例.中国实用内科杂志,1997,17(2):117.
- [3] 陈美芳. 气胸引起心电图异常 Q 波 1 例. 中国实用内科杂志, 1996 16 (4): 224.

<sup>?1994-2017</sup> China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net