

左室右房通道二例

陈 虎 杨德琪 周 健

例 1, 男性, 17 岁。自幼发现心脏杂音, 剧烈活动后口唇紫绀。查体: 血压 13.3/7.9kPa, 心率 75 次/分, 律齐。胸骨右缘 3-4 肋间闻及 IV/VI 全收缩期粗糙而响亮杂音伴轻度震颤, P_2 亢进。心电图显示: 左心室肥大, L-G-L 综合征。彩色多普勒提示: 室间隔缺损 0.9-1.0cm, 三尖瓣隔瓣裂缺和房室隔缺损可能。胸片见肺血管影增多, 心影右偏, 左心室, 右心室和右心房轻度增大, 诊断为先心室缺, 右旋心。右心导管检查: 导管经左贵要静脉自左上腔静脉进入右心室, 至右肺动脉。回撤导管上行通过三尖瓣进入右心房, 并继续进入右上腔静脉和下腔静脉(图 1)。测血氧含量左上腔静脉 0.141Vol, 右心房 0.162Vol, 右心室 0.159Vol。左心室

造影显示左心室位置向右偏移, 心腔扩大不明显, 造影剂异常进入右心房, 且示增大, 继而肺动脉亦见显示(图 2), 经股静脉右心室造影显示右心室明显扩大并向前, 向右转位, 肺动脉及其分支形态位置正常。诊断: 右旋心, 左室右房通道。双上腔静脉畸形。手术中见心脏右旋, 右心室显著扩大, 左上腔静脉直径 1.0cm, 经心脏后方至右心尖回流到右心室, 右上腔静脉及右心房旋转至后方。切开右心房见冠状窦口不大, 三尖瓣隔瓣环上方有 -1.0cm 缺损, 以 Robiscek 法修补缺损。术后诊断: 右旋心, 左室右房通道, 双上腔静脉畸形。术后心脏杂音消失。恢复出院。

例 2, 女性, 17 岁。自幼发现心脏杂音伴活动后气急, 口唇紫绀 10 余年。查体: 血压 13.9/7.9kPa, 心率 86 次/分, 律齐, 胸骨左缘 III/IV 肋间闻及 IV/DI 粗糙向亮之全收缩期杂音, 未及震颤。心电图提示窦性心律不齐。超声心动图: 1、高位室间隔缺损(-右分流)。2、三尖瓣返流。胸片见肺血增多, 左心腰部外隆, 心横径扩大, 提示先心, 室间隔缺损。右心导管检查: 导管未能控及缺损进入左心, 测血氧含量上腔静脉 0.115Vol, 右心房 0.132Vol, 右心室 0.128Vol。左心室造影见左心室显影同时正位见右心房浅淡显影(图 3), 侧位片见左, 右心室和主、肺动脉同时显影, 且右心室扩大, (图 4), 显示左向右分流存在, 正位片左心室与右心房同时显影, 说明房室之间可能有异常通道存在。诊断: 先心, 室间隔缺损, 房室通道可能。术中心外探查见右心房和右心室增大, 右房室沟中部可触及震颤。切开右心房见三尖瓣隔瓣环中部有 0.5cm 缺损; 膨肺时可见血液自该缺损处溢出。缝合缺损, 右心震颤消失。术后诊断: 先心, 左室右房道。术后心脏杂音消失, 恢复出院。

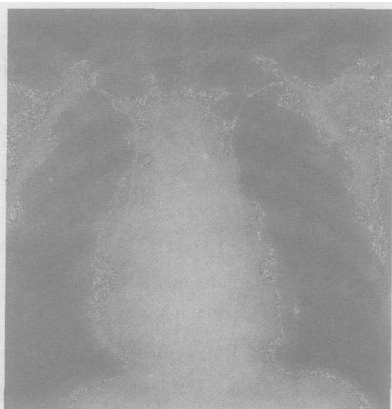


图 1 心导管自左贵要静脉经左上纵隔进右心房, 通过右心房, 上行进入右上腔静脉, 显示双上腔静脉畸形

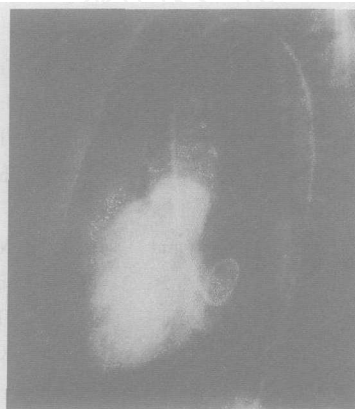


图 3 例 2 左心室造影, 左心室及主动脉显影同时, 右心房异常显示, 并示扩大



图 2 例 1 左心室造影, 左心室显影同时右心房异常显示, 并不扩大

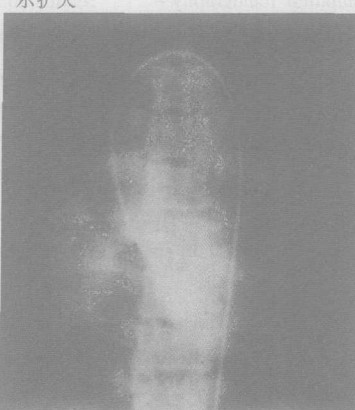


图 4 例 2 左心室造影侧位, 见左、右心室扣主, 肺动脉同时显影