

# 女性心绞痛患者冠状动脉造影结果分析

韩宏华, 陈大顺

[摘要]目的: 探讨冠脉造影对女性心绞痛诊断的意义。方法: 118例女性患者行冠状动脉造影, 以冠脉造影结果为判断冠心病的阳性指标。同时与心电图、临床表现及男性患者作回顾性分析。结果: 女性患者冠脉造影阴性率为 43.20%, 较男性为高 ( $P < 0.01$ ), 且主要为单支病变。前壁心电图改变阳性率为 75.68%, 有典型心绞痛表现阳性率为 80.00% (36/45)。结论: 女性患者病变相对较轻, 临床冠心病误诊率高, 尽早行冠状动脉造影, 可以减轻患者经济及心理负担。

[关键词] 心绞痛; 女性; 冠状动脉造影

[中国图书资料分类法分类号] R 541.4 [文献标识码] A

The value of coronary arteriography in the diagnosis of female angina

HAN Honghua, CHEN Dashun

(Department of Internal Medicine, The Huabei Miner's Hospital, Huabei 235000, China)

[Abstract] Objective: To evaluate the value of coronary arteriography in diagnosis of female angina. Method: One hundred and eighteen female patients with angina had received coronary angiography. The resultant positive index of coronary angiography were retrospectively analyzed by reviewing male electrocardiogram, clinical manifestation and male case were compared. Results: In 118 cases of female, the incidence of normal coronary arteriography in angina patients were 43.20%. The female patient usually occurred single branch lesion. The incidence of abnormal coronary arteriography who have the changes of anterior wall was 75.68%. The incidence of abnormal coronary arteriography who had typical angina occurred in 80.00%. Conclusion: The changes in female angina patient was minor, but the rate of mistaken analysis was high. It is better to take coronary arteriography to make proper diagnosis and to lighten the economic and physical burden.

[Key words] angina; female; coronary arteriography

女性心绞痛临床表现多不典型<sup>[1]</sup>, 而其他一些疾病往往亦有不同程度胸闷、胸痛、呼吸困难及心电图改变, 极易误诊为心绞痛。选择性冠状动脉造影已成为诊断冠心病的金标准。现对 118例已行冠状动脉造影的女性患者相关资料进行分析, 探讨女性临床诊断心绞痛的准确性和冠脉病变的特点。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 所有患者均为 2000年 3月~2005年 5月在我院因冠心病心绞痛住院行冠脉造影者, 其诊断符合 1979年 WHO缺血性心脏病的诊断标准。女性患者年龄 34~69岁。合并糖尿病 32例, 合并高血压 63例, 高脂血症 21例, 心衰 14例。男性患者 263例, 年龄 38~70岁。合并糖尿病 72例, 高血压 133例。男女年龄无明显差异。

1.2 方法 以上患者均行冠状动脉造影, 仪器为美国 GE公司 1250 mA的 DSA数字减影仪, 摄影速度为每秒 25帧, 每位患者至少取 5个投照体位, 必要

时可增加投照体位, 用电影及数字减影记录结果, 然后由两位高年资医师分析结果, 血管狭窄程度  $< 50\%$  为无明显异常即阴性结果,  $\geq 50\%$  为阳性。根据患者受累血管支数分为单支、双支及三支, 于入院时即作常规 12~15导联心电图, 根据心电图 ST-T 变化及有无心律失常分为前壁 (I aVL, V<sub>1</sub>~V<sub>6</sub>), 下壁 (II、III、aVF及 V<sub>7</sub>~V<sub>9</sub>), 其它 (心律失常) 及正常 4组。心电图既有前壁改变, 又有下壁改变列为前壁, 既有 ST-T改变又有心律失常则按 ST-T改变归组。

1.3 冠脉造影并发症 本研究组中共发生并发症 15例 (3.9%), 其中血肿 9例 (男 5例, 女 4例), 出血 2例 (男、女各 1例), 局部坏死 2例, 均为女性, 造影剂过敏 1例, 术中心律失常 (室速) 1例, 无死亡及致残病例。本组并发症较高, 可能与前 2年刚开始时操作不熟练并发症高有关, 其中 10例发生于前两年。

1.4 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验和秩和检验。

## 2 结果

2.1 女性及男性临床诊断与冠脉造影比较 结果

[收稿日期] 2005-07-03

[作者单位] 安徽省淮北矿工总医院 内科, 235000

[作者简介] 韩宏华 (1966-), 男, 主治医师。

显示,女性患者其阴性率较高为 43.20%,提示女性误诊率高,尤以临床诊断为稳定型劳累心绞痛者。女性患者病变以单支居多。本组女性患者不良习惯少,且女性绝经前冠脉病变少,而在绝经后冠心病发病才显著上升<sup>[2]</sup>,本研究组女性 34~69岁,多数患者在绝经期前或稍后几年。女性患者冠脉造影阴性率与男性组比差异有显著性( $\chi^2 = 38.97$ ,  $P < 0.005$ )。男性患者不稳定型心绞痛组,2支以上病变较多,而女性患者则以单支多见,两者相比差异有显著性( $\chi^2 = 18.48$ ,  $P < 0.005$ ) (见表 1)。

表 1 女性和男性心绞痛患者临床诊断与冠脉造影比较 (1)

临床类型	阴性	阳性			合计	$\chi^2$	P
		单支	双支	三支			
女性							
不稳定型心绞痛	23	21	10	8	62	2.31	< 0.05
稳定型劳累心绞痛	28	23	5	0	56		
合计	51	44	15	8	118		
男性							
不稳定型心绞痛	13	42	99	21	175	50.22	< 0.005
稳定型劳累心绞痛	24	43	15	6	88		
合计	37	85	115	27	263		

△示  $\chi^2$  值

2.2 女性患者心电图改变与冠状动脉造影比较  
不同部位心电图改变其冠脉造影阳性率差异有显著性 ( $P < 0.005$ ), 尤以前壁心电图改变, 其冠脉造影的阳性率高 (见表 2)。对有前壁心电图改变者临床无冠脉造影时诊断为冠心病, 其误诊相对较小, 由于心电图诊断冠心病的局限性, 其敏感性及特异性均在 65%左右, 而许多疾病亦有心电图改变, 尤以女性患者为显, 因而单纯依据心电图来诊断冠心病其误诊率较高。

表 2 女性患者心电图改变与冠脉造影比较 (1)

部位	n	阴性	阳性	Hc	P
前壁	37	9	28	14.75	< 0.005
下壁	49	26	23		
其它	15	10	5		
正常	7	6	1		
合计	108	51	57		

### 3 讨论

冠心病是危害人类健康的主要疾病之一, 近年来我国冠心病发病率逐年提高, 目前诊断冠心病仍

主要依据临床表现及心电图, 因女性患者心理波动大, 且误诊率较高。业已证实有多种疾病均可引起胸部不适或心电图改变, 尤其处于更年期的女性患者其临床表现更为复杂, 给临床诊断带来较多麻烦。本研究表明, 临床表现为典型心绞痛症状阳性率高达 80.00%, 而不典型表现则阳性率低, 故女性患者有典型心绞痛表现及(或)前壁心电图改变, 对冠心病诊断意义较大。本研究中, 女性心绞痛患者, 以单支病变为多 (65.67%), 与有关文献观点一致<sup>[3]</sup>, 双支及以上病变患者主要表现为不稳定型心绞痛, 且多合并糖尿病、高血压、高脂血症、肥胖等多种冠心病易患因素, 平均年龄亦较单支病变组大。51例冠脉造影阴性患者均有不同程度心前区不适, 45例伴有心电图改变。其中发现冠状动脉心肌桥 1例, 冠状动脉粥样硬化 1例, 冠脉迂曲、扩张 2例。经踏车检查或核素心肌显像发现 X综合征 2例, 所有患者均未能行麦角新碱诱发试验, 因而不能排除冠脉痉挛<sup>[4]</sup>。其余 43例造影正常者后经有关检查诊断为胃心综合征 12例, 胆心综合征 2例, 更年期综合征 10例, 其中 24例于造影术后症状即消失或明显减轻, 提示心理因素在女性拟诊为心绞痛患者的发病中有相当大的影响<sup>[5]</sup>。亦有部分病例冠脉狭窄程度接近 50%而心电图亦有改变, 后经对症治疗改善, 提示心肌缺血存在。因而冠脉造影对确诊心绞痛及其鉴别诊断意义重大, 亦有助今后治疗。本研究中有 3例误诊甚至达 20年以上, 因而造成患者不必要的经济损失及思想负担。

综上所述, 女性冠心病的诊断误诊率较男性为高, 且多种疾病可引起临床及心电图改变, 尤其是伴有更年期综合征, 其诊断更为困难。因而对可疑病例, 尤其女性, 积极行冠脉造影是切实可行的<sup>[6]</sup>。

#### [ 参 考 文 献 ]

- [ 1 ] Braunwald coronary artery disease in women. Heart disease Mj, 5th ed. Harcourt Asia, 1999, 1:704-1711.
- [ 2 ] 吴波. 绝经期前女性冠心病患者临床与冠状动脉造影分析 [ J ]. 心血管康复医学杂志, 2004, 13(6): 582-583
- [ 3 ] 康玮, 赵丽岩, 王建忠. 女性冠心病临床表现与冠脉病变关系 [ J ]. 中国心血管研究杂志, 2004, 2(3): 217-218
- [ 4 ] Sueda S, Kohn H, Fukuda H, et al. Limitations of medical therapy in patients with pure coronary spastic angina [ J ]. Chest, 2003, 123(2): 380-386
- [ 5 ] 林岫芳, 杜志民. 临床诊断急性冠脉综合征与冠脉造影的分析 [ J ]. 实用内科杂志, 2002, 22(4): 214-216
- [ 6 ] 荆全民, 韩雅玲, 臧红云, 等. 疑诊冠心病患者经桡动脉冠脉造影术 510例 [ J ]. 实用内科杂志, 2003, 23(8): 465-466