

女性冠心病患者的临床特点

王正东¹, 李醒三², 李平¹

(1. 广西医科大学附属第六医院心内科, 广西壮族自治区玉林市 537000;

2. 广西医科大学附属第一医院心内科, 广西南宁市 530027)

[关键词] 内科学; 冠心病的性别差异; 病例对照研究; 女性患者的特点; 冠状动脉疾病; 冠状动脉造影; 危险因素

[摘要] 为探讨女性冠心病患者临床特点, 将 318 例因“胸闷、胸痛”住院的女性患者, 冠状动脉造影后分为冠心病组和对照组, 回顾性分析冠心病发病的危险因素、临床症状及其冠状动脉病变特点。结果发现女性绝经后冠心病危险性增加。绝经后出现典型或非典型胸痛, 同时伴有 2 个或 2 个以上冠心病危险因素, 发生冠心病可能性大。冠状动脉病变以单支病变多见, 前降支是最易累及的血管。结果提示绝经后出现典型胸痛, 伴有明显危险因素者, 发生冠心病可能性大。

[中图分类号]

[文献标识码] A

冠心病(coronary heart disease, CHD)近年有明显增加趋势, 是心血管病中常见疾病之一。临床上女性 CHD 病人与男性差异较大, 易造成漏诊、误诊。本组拟以冠状动脉造影(coronary angiography, CAG)为依据, 探讨女性 CHD 患者的临床特点。

1 对象和方法

1.1 对象

1996 年 1 月~2002 年 12 月因“胸闷、胸痛”住进广西医科大学附属第一医院和附属第六医院, 年龄 30~73 岁, 做 CAG 的女性患者 318 例, 排除风湿性瓣膜病, 心肌病以及自身免疫性疾病如多发性大动脉炎所致的冠状动脉狭窄。CAG 显示至少一支冠状动脉狭窄 $\geq 50\%$, 诊断为 CHD 组($n=118$), 年龄 61.5 ± 6.7 岁; 其余为对照组($n=200$), 年龄 58.9 ± 8.5 岁, 对照组剔除运动试验阳性而怀疑 X 综合征患者。

1.2 危险因素调查

1.2.1 病史 详细询问家族史, 如高血压史、糖尿病史及高脂血症史。高血压诊断标准按 1999 年中国高血压防治指南; 询问有无闭经史及激素替代治

疗史。

1.2.2 血糖和血脂测定 抽取禁食 12 h 静脉血, 分别测定空腹血糖、血清总胆固醇(total cholesterol, TC)和甘油三酯(triglyceride, TG), 必要时测定餐后 2 h 血糖, 作口服 75 g 葡萄糖耐量试验。血脂测定采用酶法, 异常临界值确定依据《血脂异常防治建议》的标准判定^[1]。糖尿病诊断采用 1985 年 WHO 的诊断标准。

1.3 典型心绞痛判定标准

按劳力型心绞痛的诊断条件: ①胸痛由运动或其它诱因激发; ②胸闷胸痛持续时间较短(2~25 min); ③休息、去除诱因和硝酸甘油能迅速缓解; ④疼痛常位于胸骨后; ⑤疼痛从胸部放射到下颌、左臂或颈部; ⑥可除外其它原因引起的胸痛。上述①~③条均有者, 或有上述任何 4 条者, 判定为典型心绞痛; 否则为非典型心绞痛。

1.4 冠状动脉造影

在荷兰 PHILIPS V5000 DSA 机或美国 OEC 小 C 臂 X 光机下进行, 采用 Judkins 技术, 常规采用左前斜位和右前斜位。左冠状动脉造影采用 3~4 体位, 右冠状动脉造影采用 2~3 体位。冠状动脉左主干、前降支、回旋支和右冠状动脉经造影至少狭窄 $\geq 50\%$ 者, 判定为有意义病变。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 统计软件, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验, 进行显著性分析, $P < 0.05$ 表示差异有显著性。

[收稿日期] 2003-10-06

[修回日期] 2003-12-17

[作者简介] 王正东, 男, 1973 年出生, 广西容县人, 心血管内科专业硕士, 主治医师, 主要研究方向为冠心病诊治。李醒三, 男, 1948 年出生, 广西桂平市人, 教授, 硕士研究生导师, 主要研究方向为冠心病介入诊治。1993 年 2 月至 1995 年 4 月在瑞典 Karolinska 皇家医学院进修, 曾获广西省级科研成果三等奖一项, 国外发表论文 5 篇。李平, 男, 1962 年出生, 广西贵港市人, 副主任医师, 主要研究方向为冠心病介入诊治。曾获广西省级科研成果三等奖一项, 玉林市级科研成果一等奖一项、二等奖两项、三等奖两项。

2 结果

2.1 冠心病危险因素

①冠心病组伴有高血压、糖尿病、高甘油三酯血症以及绝经者和有家族史者明显多于对照组($P < 0.01$)。②两组间高胆固醇血症无差异($P > 0.05$)。③有2个或2个以上CHD危险因素者,CHD组81例(68.64%),对照组65例(32.50%),两组之间差异有显著性($P < 0.01$);而仅有一个或没有CHD危险因素者对照组则明显多于CHD组。④所有患者均无吸烟史,也无激素替代治疗史。

2.2 临床症状

有典型心绞痛的患者,CHD组为64.41%(76/118),对照组为27.50%(55/200),两组之间有显著性差异($P < 0.01$)。

2.3 冠状动脉造影结果

冠心病(CHD)组118例中,单支病变58例,双支病变39例,三支病变21例。其中累及前降支94例,回旋支55例,右冠状动脉48例。对照组200例中,10例前降支有30%~40%狭窄,5例回旋支毛糙,3例右冠状动脉20%~30%狭窄,2例左冠状动脉-肺动脉瘘,其余180例冠状动脉无任何狭窄。

3 讨论

冠心病(CHD)在男性多见,女性患病常在绝经之后。女性绝经后同时合并高血压、糖尿病、高脂血症等危险因素,CHD发病率增加,与男性相似。本组研究女性CHD患者高脂血症主要表现为高TG血症,高TC血症与对照组无明显差异。与Burchfiel等^[2]报道CHD女性绝经后患者的血脂特点是高TG血症相吻合。国内叶平等^[3]研究亦表明,虽然TC对男性CHD的危险性有独立作用,但在女性这种独立作用丧失。

冠心病(CHD)是多个危险因素作用于不同环节所致,合并的危险因素越多,危险性越大。本研究CHD组有2个或2个以上危险因素的达68.64%,而

对照组仅为32.50%。因此以胸痛、胸闷为表现的女性,伴有2个或2个以上危险因素,应考虑CHD可能,可行心电图运动试验或心肌显像进行初筛,阳性者建议尽早做CAG进一步指导诊断及治疗。另一方面本组研究 ≤ 1 个危险因素者非CHD对照组占67.50%,与CHD组31.36%有明显差异,这提示对临床上绝经后有胸痛而少于1个CHD危险因素患者,诊断CHD时应慎重,以免造成误诊。

心绞痛是女性CHD的主要症状。Beard等^[4]总结169例女性CHD,以心绞痛为首发症状者占56%,但是女性CHD心绞痛症状常不典型,如闷胀痛、胸骨后不适、烧灼痛、肩背痛和心悸等,这可能与女性自身耐受性及心理感受与男性不同有关。本组研究CHD组具有典型心绞痛的患者占64.41%,因此对女性患者诊断CHD时既要重视临床典型心绞痛症状,亦要注意非典型胸痛存在的可能,如果同时伴有2个或2个以上CHD危险因素,CHD的可能性极大。

国外报道女性CHD,单支病变40%~60%,其中前降支病变占50%以上。本研究显示女性CHD患者,单支病变49.15%,双支病变33.05%,三支病变17.80%。无论单支病变或多支病变,前降支均是最易受累的血管,前降支病变占79.66%。提示女性CHD患者以单支病变多见,前降支是主要受累血管。

【参考文献】

- [1] 中华心血管病杂志编委会. 血脂异常防治建议. 中华心血管病杂志, 1997, 25 (3): 169
- [2] Burchfiel CM, Laws A, Benfante R, Goldberg R, Hwang LJ, Chiu D, et al. Combined effects of HDL cholesterol, triglyceride, and total cholesterol concentrations on 18-year risk of atherosclerotic disease. *Circulation*, 1995, 92 (6): 1430-1436
- [3] 叶平, 刘秀云, 尚廷中, 裴兰, 司全金, 王士雯. 血脂与冠心病关系的性别差异. 军医进修学院学报, 1998, 19 (1): 9-11
- [4] Beard CM, Fuster V, Annegers JF. Reproductive history in women with coronary heart disease. A case-control study. *Am J Epidemiol*, 1984, 120 (1): 108

(此文编辑 胡必利)