

也有很高的预测价值。

左室射血分数(LVEF)是反映左室收缩功能的一项重要指标。在缺血状态下心肌细胞代谢障碍,影响心肌收缩力,冠心病与反映心肌收缩力指标的LVEF密切相关。本研究表明,冠心病患者的LVEF值显著低于正常人的LVEF指标,而其QTd值比正常人的QTd值显著增大。宋艳东等研究显示^[5,6],LVEF及QTd两项指标联合应用将提高对冠心病患者预后的预测价值。

参考文献

- [1] 班显明,罗继健. 冠心病室性心律失常与QT间期离散度的关系[J]. 广西医科大学学报, 2003, 20(2): 254
- [2] Zreba W, Moss A, Le Cessie S. Dispersion of ventricular

repolarization and arrhythm cardiac death in coronary artery disease[J]. Am J Cardiol, 1994, 74(5): 550-552

- [3] Lchkan K, Molnar J, Somberg J. Relation of left ventricular mass and QT dispersion in patients with systematic hypertension[J]. Am J Cardiol, 1997, 79: 508-510
- [4] Statters D, Mall M, Ward D, et al. QT dispersion: Problems of methodology and clinical significance [J]. J Cardiovasc Electrophysiol, 1994, 5(8): 672-674
- [5] 张开滋. 临床心律失常[M]. 长沙: 湖南科技出版社, 2000, 303-317
- [6] 宋艳东, 张庆, 李洁. 冠心病患者心率变异性、心室晚位、QT间期离散度及左室射血分数相关性研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2003, 12(24): 2645

静息脑电图诊断脑死亡1例

冯艳, 潘丽

(广西医科大学第四附属医院功能科脑电图室, 柳州 545005)

1 病历摘要

患者女性, 32岁, 因“发现晕倒在浴室, 呼之不应10min”。于2006年1月28日20时25分急诊入院。入院时患者心跳呼吸已经停止, 双侧瞳孔散大, 直径约8mm, 对光反射消失, 立即给予心肺复苏术, 气管插管, 上呼吸机, 静脉注射肾上腺素、呼吸兴奋剂等抢救后, 于1月28日20时35分, 心跳恢复, 心率32次/分, 血压50/30mmHg, 呈深昏迷状态, 对任何刺激无反应; 双侧瞳孔散大, 直径5~8mm, 对光反射消失; 仍无自主呼吸, 需机械通气维持呼吸; 血压需用升压药维持。初步诊断: 重度一氧化碳中毒。采用日本光电Neurofax EEG-9200型无纸脑电图仪, 常数0.3s, 滤波50Hz, 纸速3cm/s, 按国际10/20系统安置盘状电极, 单、双极记录。于床边描记, 记录时间约30分, 共描记4次。2月5日10时33分, 脑电图检查显示: 双额、颞区导联偶见散在5~6Hz, 10~30 μ V波, 考虑为周围呼吸机等仪器影响所致的伪差, 余导联未见明显脑电活动。2月6~8日分别3次

日15时30分, 患者心跳呼吸停止。

2 讨论

脑电图(EEG)监测是了解脑病理状态的一种重要手段, 对预后判断有重要意义。传统上以心跳和呼吸停止作为判断死亡的标准。脑死亡是指全脑功能不可逆性丧失, 而通过生命支持疗法尚可在规定时间内维持呼吸和循环。脑死亡的判断除了临床上表现为不可逆的昏迷、缺乏自主运动、呼吸停止需用人工呼吸维持、各项脑干反射消失之外, 脑电图的检测十分重要。心跳、呼吸的停止必将造成脑的死亡, 而脑的死亡并不意味着心跳、呼吸的必然停止, 心跳停止和呼吸停止几乎是同步的, 不会有太长时间的间隔, 但脑死亡后人体在无自主呼吸, 由呼吸机给氧并同时静脉注射的情况下, 其仍可生存的时间是难以确定的。脑死亡状态绝不可能拖延很长时间而成为慢性病程, 通常在全脑功能停止后1周内心跳停止, 但也有心跳维持长达15d甚至更长时间的报道, 本例维持长达14d。