

继发于急性肺动脉栓塞的 2 型心肌梗死 1 例并文献复习

附表 1 急性肺栓塞合并急性心肌梗死同时发病病例文献复习

年份	性别	年龄	症状	血流动力学	心电图	冠脉造影	肺动脉 CTA	心脏超声	同时存在的病因	诊断顺序	治疗	预后
2008 ^[7]	女	81	晕厥	NA	前壁导联 ST 抬高	LAD 重度狭窄	右肺动脉血栓	NA	易栓症 蛋白 C 缺乏	肺栓塞；治疗 中持续胸痛，心电图改变	抗凝 LAD 支架 抗栓	NA
2010 ^[8]	女	29	胸闷 气短 晕厥	低血压	前壁导联 ST 段抬高	LAD 完全闭塞，血栓	肺动脉血栓	心房血栓	卵圆孔未闭	同时	血栓抽吸 抗栓	好转
2012 ^[9]	女	40	气短 胸痛	HR 80 次/min BP 120/80mmHg sO ₂ 76% (面罩吸氧)	I 和 aVL 导联 ST 段抬高，完全性右束支	前降支和对角支完全闭塞，血栓	右肺动脉巨大血栓，右肺次级动脉血栓	右室增大，左室 D 字形，三尖瓣返流，肺动脉压增高，右室功能受损	抗磷脂综合征	同时	溶栓， 急诊血栓抽吸 抗栓	死亡
2013 ^[10]	女	69	胸痛	NA	II、III、aVF 导联和 V4-V6 导联 ST 抬高	RCA 远端闭塞，血栓	右肺动脉大血栓，次级动脉广泛血栓	右心增大，运动减弱，三尖瓣返流，肺动脉高压，右心功能受损	卵圆孔未闭	心梗；介入后 呼吸困难，低氧，低血压，心脏超声	血栓抽吸 肺动脉介入 碎栓和溶栓 抗栓	好转
2015 ^[1]	女	85	胸痛 呼吸困难 阿斯发作	HR 130 次/min BP 90/69mmHg sO ₂ 85%	V1~V4 导联 ST 抬高	LAD90% 狭窄，间隔支闭塞，血栓	双肺动脉血栓	右心增大，右室游离壁运动减弱，肺动脉高压，下腔静脉增宽，	2 型心梗	同时发现	溶栓 抗凝	死亡
2015 ^[11]	男	53	胸痛 恶心 晕厥	HR 47 次/min BP 96/61mmHg sO ₂ 98% 未吸氧	前壁导联 ST 抬高，三度房室传导阻滞	冠脉痉挛	双肺次级动脉散在血栓	未见三尖瓣返流和肺动脉高压，未见右向左分流，	抗抑郁药物	心梗；治疗中 氧饱和度低， D-二聚体升高	停抗抑郁药物 抗痉挛 抗凝	好转
2015 ^[12]	男	69	胸痛 晕厥 轻度呼吸 困难	HR 房颤 60~70 次/min BP 130/100 mmHg	下壁导联 ST 段抬高	右冠远端完全闭塞，血栓	左肺动脉巨大血栓	右室增大，左室 D 字形，右室功能受损，肺动脉扩张，肺动脉压增高	卵圆孔未闭	心梗 介入后呼吸 困难，氧饱和度低，D-二聚体升高，心脏超声	血栓抽吸 抗栓 2 周后 PFO 封堵	好转

2017 ^[13]	男	78	呼吸困难 胸痛	NA	II、III、aVF导 联 ST 段抬高	右冠远端闭 塞, 血栓	右肺动脉大血栓	右室增大, 三尖瓣返 流, 肺动脉压增高, 右 室功能受损	卵圆孔未 闭	肺栓; 治疗中 胸痛心电图 改变	抗凝 冠脉血栓抽 吸 抗栓	好转
2017 ^[14]	女	80	胸痛 阿斯	休克 BP 80 mmHg (去 甲肾上腺素维持) sO ₂ 95% 未吸氧	前壁导联 ST 抬高, 新发右 束支	前降支近中 段狭窄 90%, 斑块破裂	双肺散在血栓	右室增大 左心室 D 形 右心房和下腔静脉血 栓	2 型心梗	心梗; 介入后 心脏超声发 现	急诊 PCI 抗栓	NA
2018 ^[15]	女	68	呼吸困难 胸痛	NA	II、III、aVF 导 联 ST 段抬高	右冠远端完 全比谁, 血栓	双肺散在血栓	心房血栓 卵圆孔未闭	卵圆孔未 闭	同时	介入取栓 抗栓	NA
2020 ^[16]	男	56	胸痛 呼吸困难 室颤 晕厥	HR 83 次/min BP 110/60mmHg sO ₂ 96%	V2~V5 导联 ST 抬高, 后转 变为 II、III、 aVF 导联 ST 抬 高, 继而 Q 波	CTA 提示冠 脉钙化及斑 块但未见明 显狭窄。心脏 核素显示: 下 壁存活心肌 少	双肺动脉主干及 分支散在血栓	未提示右心数据	Lericher 综 合征	心梗; 介入后 D-二聚体升 高	心肺复苏 抗栓	好转

注: LAD 为左前降支, HR 为心律, BP 为血压, sO₂ 为经皮指氧饱和度, PFO 为房间隔卵圆孔未闭, PCI 为经皮冠状动脉介入治疗