



河南弘大心血管病医院

瓣膜修复与置换技术国内一流

本报记者 苏文娟

河南弘大心血管病医院自建院以来,全面开展了各类心脏瓣膜成形术及瓣膜置换术,其中年龄最小的患者仅3个月大,年龄最大的患者已经80岁。2010年,河南弘大心血管病医院完成各类心脏瓣膜成形术及瓣膜置换术160例,成功率达99.3%;其心脏瓣膜诊疗技术居国内一流,尤其是技术难度最高的主动脉瓣膜成形术达到国际先进水平。

呵护心脏的“单向阀门”

在各种心脏病中,心脏瓣膜病一度是威胁群众生命健康的头号杀手,20多年来,其发病率虽然呈下降趋势,可仍然是心脏外科的三大疾病之一。在我国,心脏瓣膜病是一种常见病、多发病,不同年龄层的人均可患病,尤其以青壮年患者为多,致死率和致残率都极高。心脏瓣膜病发展到一定程度,外科手术是最后的有效治疗手段。但是,我国目前实际接受外科治疗的心脏瓣膜病患者不及罹患人群的5%,除了经济条件的制约,心脏瓣膜病患者缺乏必要的医学知识,是一个重要的原因。记者为此专门采访了我国知名心血管外科专家、河南弘大心血管病医院外科院长王平凡。

“血泵”里的“单向阀门”

王平凡告诉记者,心脏是人体的血泵,分为右心房、右心室、左心房、左心室4个腔。右心房通过三尖瓣与右心室相连,右心室通过肺动脉瓣与肺动脉相连,左心房通过二尖瓣与左心室相连,左心室通过主动脉瓣与主动脉相连。血液按右心房→右心室→肺动脉(肺循环)→左心房→左心室→主动脉(体循环)方向单向流动,心脏瓣膜在其中起“单向阀门”作用,因此瓣膜是心脏内非常重要的结构。正常的心脏瓣膜开放时可让足够的血流量,关闭时血液则不可以反流。但是,由于先天或后天的原因,心脏瓣膜失去正常的解剖结构和生理功能,开放时血流受阻,即心脏瓣膜狭窄;关闭时血液倒流,即心脏瓣膜关闭不全;有时候同一个瓣膜既有狭窄又有关闭不全。两个以上的瓣膜同时受累时,称之为联合瓣膜病。

心脏瓣膜发生病变时,一方面,心脏负担增加,心脏扩大,心功能受损;另一方面,心脏排血量减少,机体供血不足。心脏瓣膜病的临床表现多为心慌、气短、呼吸困难、下肢浮肿、尿少等,严重时出现心律失常、肝肿大、腹水,甚至休克。临床上,因患严重的心脏瓣膜病而无症状猝死者并不少见。

警惕心脏瓣膜病的发病诱因

王平凡提醒,心脏瓣膜病发病的原因有很多,主要有:

一、风湿性心脏病占我国人群心脏瓣膜病的首位,女性多于男性。风湿性心脏病是青少年时期溶血性链球菌感染的变态反应性全身



王平凡在为患者实施手术

疾病,一般婴幼儿患咽炎后反复发热,就会引起全身变态免疫反应性疾病;经过10年左右的时间,会引起心脏瓣膜的反应;再经过10年左右的时间,心脏瓣膜就会发生破坏,而症状多发生在青壮年时期。青少年患链球菌感染性咽炎时,及时使用青霉素治疗可以预防风湿热的发生。

二、孕妇在孕期发生病毒感染,接触某些药物或放射线等,可能会造成下一代的先天性心脏瓣膜病。

三、局部或全身的细菌或霉菌感染得不到有效控制,将会导致感染性心内膜炎,并累及心脏瓣膜,形成感染性心脏瓣膜病。由于多种有效抗生素的问世,其发病率也越来越低;值得注意的是,耐药菌增多,感染性心脏瓣膜病较以前更凶险。

四、高血压、高血脂已经成为中老年人

的常见病,由此带来的缺血性二尖瓣关闭不全、退行性和钙化性心脏瓣膜病逐渐成为心脏瓣膜病的重要病因。

诊断疾病不困难,手术修复与替换

心脏瓣膜病的诊断并不困难,据王平凡介绍,体格检查可发现心脏杂音、心脏扩大,及心律失常等异常表现;心脏彩色超声多普勒检查是最好的辅助诊断手段,可以确诊心脏瓣膜病。

心脏瓣膜病的外科手术包括心脏瓣膜修复和心脏瓣膜替换两种基本方法。

心脏瓣膜修复是最理想的一种手术方法。对于某些先天性瓣膜裂、瓣叶交界粘连、瓣叶脱垂、缺血性二尖瓣关闭不全、二尖瓣脱垂综合征以及风湿性瓣膜关闭不全,修补手术常常可以

成功地重建瓣膜功能,用较低的医疗费用取得满意的远期疗效。而对大多数风湿性、感染性以及钙化性瓣膜病,修补手术成功率低,应该采用心脏瓣膜替换手术。

心脏瓣膜替换手术是以新的人造瓣膜替换自体病变瓣膜。人造瓣膜主要分为两大类:一类是用人工材料制成的人工机械瓣,另一类是用同种或异种生物组织制成的生物组织瓣。前者具有使用寿命长、价格相对低廉等优点,缺点是手术后需终生服用抗凝药,服用不当可引起大出血或栓塞,有噪音,易出现机械故障、抗凝药可引起妊娠期间大出血或是胎儿畸形。生物瓣膜避免了上述缺点,但是价格高昂、使用寿命有限,更适合年纪较大的患者或欲生育的女性,手术后不需服药是其优势。

无论修复与替换,手术后防治是关键

王平凡说,无论是心脏瓣膜修复还是心脏瓣膜替换,手术后的防治是不可忽视的:手术后1个月内患者应以休息为主,适当进行活动;手术后2~3个月,应适当休息,可以恢复体活动;手术后3~6个月,可以根据恢复情况和心功能情况,恢复工作和日常生活。手术后患者一般需要3~6个月的强心、利尿治疗,心脏明显扩大以及心功能不全严重者时间更长。生物瓣替换和瓣膜修复应用人工瓣环者,至少需要6个月的抗凝治疗。良好的抗凝监测是保证抗凝有效、减少抗凝治疗并发症发生的关键,患者出院后1个月内至少每周抽血查凝血酶原时间1次,调整至标准水平后,半年内每月查1次,以后2~3个月查1次;每年至少1次到医院复查胸部X片、心电图、心脏超声。

心脏瓣膜病手术3问

在河南弘大心血管病医院心外科,很多心脏瓣膜病患者会询问一些心脏瓣膜疾病手术的问题。对此,王平凡通过本报进行了专业的解答。

我不想换瓣膜,请问可以修复瓣膜吗?

心脏瓣膜病手术选择瓣膜替换还是瓣膜修复,主要取决于瓣膜本身的病变性质和病变程度。另外,手术实施者的经验和技术在判断病情,特别是在修复瓣膜时也起重要作用。许多在其他医院认为必须进行瓣膜替换的先天性心脏病、风湿性心脏病和外伤性瓣膜损伤的患者,在河南弘大心血管病医院心外科成功地进行了瓣膜修复,不仅节约了费用,而且避免了瓣膜替换手术后须终生服用抗凝药的弊端,特别有利于处于生长发育期的儿童。

什么是瓣膜狭窄?什么是瓣膜关闭不全?

心脏有4个瓣膜,通过协调的开放和关闭控制着心脏内血流方向。瓣膜的作用类似于

供水系统的阀门,瓣膜狭窄就是阀门变小,限制了水流量;瓣膜关闭不全就是阀门漏了,引起水倒流。瓣膜无论是狭窄,还是关闭不全,或狭窄与关闭不全共存,均增加了心脏负担,长期发展会出现心力衰竭。

瓣膜的种类有哪些?各有什么优缺点?

人工心脏瓣膜分为生物瓣膜和机械瓣膜两种。生物瓣膜是应用生物组织材料制成,取材于同种或异种心脏瓣膜。生物瓣膜的血栓栓塞率低,无需终生抗凝,避免服用抗凝药物所致的出血等并发症,但其耐久性较机械瓣膜差,平均工作寿命在15年左右,因此年轻患者可能面临二次换瓣手术。机械瓣膜是由钛合金钢及高级复合材料制成,使用寿命长,需要患者终生接受抗凝治疗;每天须服用抗凝药物,定期化验抗凝指标,保证抗凝治疗在一个安全的范围;心脏瓣膜疾病手术后,抗凝治疗不当易发生栓塞或出血等危险。

多磨难的孩子终圆“心”愿

“感谢谢院长,感谢河南弘大心血管病医院心外科,谢谢你们!自从苗苗出生以后,我们全家人只有一个心愿,就是把她的病治好。现在,我们的心愿终于实现了!”在河南弘大心血管病医院心外科,一家三口正不停地向该科的医护人员致谢。7月20日,对很多家庭来讲,是一个普通的日子,但是对苗苗一家来说,却是一个一生都值得纪念的节日……

5岁的苗苗,出生时被发现心脏有杂音,当地医生说需要手术治疗。但是,当时苗苗尚小,当地没有足够的医疗资源,加之几万元的手术费用,一家人实在承受不了,苗苗的病就搁置了下来。

日复一日,苗苗渐渐长大,但是个头比同龄人低很多,而且容易发热。2010年,苗苗因

车祸在医院住院半年。好不容易外伤好了,又一噩耗传来,当地医生说:“她的心脏除了原先的房室间隔缺损,现在二尖瓣出现重度反流,她的心脏已经非常大了……”

苗苗的父母虽然对医生的话不太理解,但是能明显地感觉到,苗苗的病非常重。

这时,一个朋友说,河南弘大心血管病医院心外科在治疗心脏病方面非常权威。苗苗的父母听了,第二天就来到了河南弘大心血管病医院。

苗苗入院后,王平凡亲自查房并指导手术前检查。由于苗苗的心脏还在生长,不能像成人那样行换瓣手术。心外科的梅主任根据多年临床及手术经验,结合术中探查为反流做了房间隔缺损修补加二尖瓣成形手术。手术后,苗苗的心功能也恢复得比较好。

心脏瓣膜病的5大保健贴士

如果你无缘无故地乏力,平常能干一定强度的活儿,现在却胜任不了,容易劳累,还自以为是没有休息好,或是夏天太热。其实,这有可能是心脏瓣膜病的征兆。

出现症状时,应及时就医,尽早明确病因,决定治疗方法。一旦心脏瓣膜病的病情加重,治疗就会增加困难,痊愈效果就会不佳。

河南弘大心血管病医院心外科院长王平凡为心脏瓣膜病患者介绍了5大保健贴士:

加强体育锻炼,增强机体抗病能力,注意

休息,不参加重体力劳动。

积极有效地治疗链球菌感染,如根治扁桃体炎、龋齿和鼻窦炎等慢性病灶。

给予高热量、易消化饮食,如鱼、肉、蛋、奶等,少量多餐,多吃蔬菜和水果。

心功能不全者应注意低盐饮食,并限制水分摄入。

预防呼吸道感染。房间要阳光充足,空气清新,温度适宜,防止因呼吸道感染引起风湿性心脏病,加重病情。



专家简介



王平凡 1983年毕业于原河南医科大学医疗系,中共党员,心外科专家,主任医师,河南弘大心血管病医院外科院长、大外科主任。他是中华医学会心血管外科分会第一届委员会常委,河南省医学会胸心外科专业委员会副主任委员,河南外科医师协会常务委员,河南医药论坛杂志社编委,河南省跨世纪中青年学术带头人,第四届中国医师奖获得者,河南省科学技术带头人,享受“国务院特殊津贴”。

他从事胸心心血管外科28年来,累计完成胸心心血管外科手术万余例,近5年来每年参加主刀的各种心血管手术均在千例左右,位居国内心血管外科专家前列,有30余项新技术、新业务填补了省内空白,5项为国内首创。近年来,先后获得河南省卫生科技成果奖5项、河南省第一届优秀医师奖、河南省卫生厅“人民卫士”称号、中国医师协会最高奖“中国医师奖”,并获得卫生部及人力资源和社会保障部授予的“全国卫生系统先进个人”称号。

老年钙化性心瓣膜病危害大

说起老年人常患的心血管疾病,人们一般会想起冠心病、高血压等,但是对老年钙化性心瓣膜病就认识不够。老年钙化性心瓣膜病是老年人特有的心血管病,因为发病隐蔽容易被患者忽略。但是,河南弘大心血管病医院心外科院长王平凡提醒,这种病是严重的心血管疾病,一旦出现症状再寻求治疗,患者的平均寿命也只有5年,而且发病率高,成为威胁老年人健康与生命的一种重要心血管病。

心血管疾病分类复杂,病种多样,其中冠心病、高血压等病种发病年龄提前,中年人也容易得,而老年钙化性心瓣膜病就属于老年人的“专利”。老年钙化性心瓣膜病是一种由心脏瓣膜纤维化、增厚或钙化引

起的心脏病,属于与年龄相关的退行性病变。老年钙化性心瓣膜病一般会导致主动脉瓣狭窄或关闭不全,引起各种心律失常,甚至猝死。

老年人钙化性心瓣膜病进展缓慢,在发病的早期,患者没有明显症状,即使有乏力、疲累等不适,也容易和高血压、糖尿病等混淆,被人忽视。而这正是此病的危险原因之一,一旦患者出现症状,按目前的医疗条件,平均寿命只有5年。

老年钙化性心瓣膜病的症状包括体力活动后呼吸困难、心绞痛、昏厥、胃肠道出血、心律失常、心力衰竭、脑栓塞等。它是引起老年人心力衰竭和猝死的重要原因之一,很多患者还并发

冠心病。

其实,老年钙化性心瓣膜病在没有出现症状之前,也可以被发现。老年钙化性心瓣膜病的病因目前还不清楚,多数学者认为是心瓣膜长期累月受血流不断冲击,因磨蚀及动力学因素产生代谢障碍,从而引起退行性变化。因此,老年钙化性心瓣膜病可能与加速动脉硬化和血管老化的一系列因素有关,包括高血压、动脉粥样硬化、糖尿病、高血脂、高胆固醇、骨质疏松、慢性肾功能衰竭等。

王平凡提醒,有以上高危因素的老年人就要注意定期到医院检查,以便尽早发现病情。



河南弘大心血管病医院 免费救助 1000 名先天性心脏病患儿

对不符合国家救助条件的重度复杂先天性心脏病患儿、新农合患者及贫困心血管病患者,实行“十大优惠政策”予以减免手术费

河南弘大心血管病医院作为全省唯一一家心血管病专科医院,一直关注着农村贫困家庭的先天性心脏病患儿及贫困人群,致力于发挥心血管病专业技术优势,使更多先天性心脏病患儿和贫困心血管病患者及家庭,有个光明的未来。具体救助方案如下:

一、救助对象

(一)河南省内参加新农合的0~14周岁(含14周岁),患有先天性房间隔缺损、先天性室间隔缺损、先天性动脉导管未闭、先天性肺动脉瓣狭窄疾病的儿童,即日起在河南弘大心血管病医院住院实施手术的,免除全部自费费用。

(二)上述简单先天性心脏病合并重度肺动脉高压,不符合国家大病救助者,即日起在河南弘大心血管病医院住院实施手术的,视病情减免3000~5000元。

(三)先天性心脏病复杂畸形、法洛四联症、心内膜垫缺损、肺静脉异位引流、大动脉转位、肺动脉闭锁,心室双出口

等国家不补助的病种,即日起在河南弘大心血管病医院住院实施手术的患者,视情况减免3000~10000元。

(四)先天性心脏病介入治疗,房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、肺动脉瓣狭窄的介入治疗,视病情减免1000~2000元。

(五)心律失常治疗,单、双腔、三腔起搏器植入、ICD植入等手术,视病情减免1000~2000元。

(六)阵发性室上性心动过速、特发性室性心动过速、房性心动过速、心房扑动、心房颤动等射频消融术,视病情减免1000~2000元。

(七)冠心病介入术,根据病变复杂程度,视病情减免1000~2000元。

(八)二尖瓣狭窄球囊扩张术,视病情减免1000元。

(九)周围血管病介入治疗,视病情减免500~1000元。

(十)Ⅲ型主动脉夹层介入治疗,视病情减免2000~3000元。

二、患儿报名程序

符合救治条件的参合患儿由其家长(监护人)携带身份证明(户口本)、新农合医疗证、县级及县级以上医疗机构的诊断证明、病历资料,向统筹地区新农合经办机构提出救治申请,并填写《河南省农村参合儿童重大疾病救治申请表》。

三、医疗团队

河南弘大心血管病医院心内科、心外科同台手术,总投资6亿元,填补了河南省心血管病杂交手术的空白。2010年河南弘大心血管病医院心外科院长王平凡、内科院长刘怀霖联袂创造了“主动脉外科治疗居国内领先水平”,“婴幼儿先天性心脏病外科治疗水平领跑河南”,“心内科、心外科同台手术,填补了河南省心血管病杂交手术的空白”,“体外膜肺氧合长期心肺循环支持填补省内空白”,“对冠心病及瓣膜病的治疗达国内先进水平”,“冠心病领域冠脉支架置入术的创新技术居河南省领先地位”,“心律失常介入治疗迈入国内先进行列”的奇迹。

温馨提示:

地址:郑州市桐柏南路120号,桐柏南路与长江路和南三环交汇处。
乘车路线:217路:河南弘大心血管病医院(桐柏南路120号),与长江路和西环路交叉口——火车站西出口,首末班时间为6:30-20:00;K803路:河南弘大心血管病医院(桐柏南路120号),与长江路和西环路交叉口——火车站,首末班时间为4:30-6:20,21:00-24:00;211路:弘大医院(长江路西环路站)——文化路陈营,首末班时间为6:00-20:30
咨询电话:(0371)9618999