



河南弘大心血管病医院

《万例心脏手术 书写开“心”人生》访河南弘大心血管病医院外科业务院长周其文系列报道之三——

为右心室双出口患者找寻生命的“出口”

本报记者 刘旸

阅读提示:右心室双出口是介于法洛四联症和完全性大动脉转位之间的一种复杂的先天性心脏病,一般比较少见,发病率约占先天性心脏病的1%。由于少见,很多患儿家长在给患儿选择手术医院时总会“挑三捡四”,生怕孩子在手术中出了风险。

近日,首都医科大学研究生院博士生导师、享受国务院特殊津贴专家、原北京安贞医院心外科主任、从事心脏直视手术超过1万例的国内著名心血管外科专家周其文,应邀担任河南弘大心血管病医院心外科业务院长。目前,中原地区仍然有很多右心室双出口的患儿没有及时进行手术,而周其文从20世纪80年代中期起就开始研究治疗右心室双出口的手术方法。作为河南弘大心血管病医院心外科业务院长,周其文就“右心室双出口”接受了记者的独家专访。这对于患有右心室双出口的先天性心脏病患儿来讲,仿佛生命的“出口”再现曙光!



周其文在为患儿实施手术

揭开右心室双出口的神秘面纱

周其文说,人体正常的心肺循环情况是,右心室的静脉血经肺动脉流到肺部,经过氧气交换后,形成动脉血流入左心房。而对于部分患儿来讲,主动脉和肺动脉均起源于右心室,室间隔缺损为左心室的唯一出口。也就是说,右心室双出口的血流动力学变化主要取决于室间隔缺损的位置和大小,以及是否合并肺动脉狭窄及其程度,在室间隔缺损位于主动脉瓣下而无肺动脉狭窄时,左心室血流大部分经缺损直接流入主动脉,而右心室血液大部分进入肺动脉。

这时候,右心室双出口的患儿根据病变的不同,室间隔缺损的大小等原因,表现出的症状也显得多种多样。患儿

会表现为紫绀、蹲踞、咯血、晕厥和充血性心力衰竭等。患儿的身体发育也会比较差,整个人看起来比较瘦小。

动脉再造,修复不完整的心

对于右心室双出口的患儿来讲,在20世纪80年代,这种复杂的先天性心脏病几乎就等于给患儿“宣布了死刑”,因为那时它的死亡率达到50%以上。但是,周其文经过长期潜心研究,对不同类型的右室双出口采取不同的手术方法,从而使治疗效果大大提高!

周其文指出,对于右心室双出口的患儿来讲,手术的方式和手术的方式选择均非常重要。首先,在手术时机方面,如果右室双出口有室间隔缺损而不合并其他心脏畸形,手

术指征同室间隔缺损合并肺动脉高压者大致相同,这时候可以尽早进行手术,特别是室缺位于肺动脉下方发生肺动脉高压更早,应在两岁以内手术。另外,如果右室双出口合并肺动脉瓣和右室流出道狭窄,亦应尽早手术,手术指征同法洛四联症大致相同。如合并其他畸形如完全性内膜垫缺损,主动脉畸形等,也应尽量一期根治。如果右心室双出口病情不允许根治,患儿可先进行姑息手术,等年龄大一些再进行手术。

周其文从上世纪80年代起,在欧美等多地进行心血管外科学术交流,博采众长,制订了对不同类型采取相应的手术方案,将手术的成功率提升到了90%以上。

14年前手术成功,如今顺利考上研究生

患者白谦(化名),他从小被确诊为复杂先天性心脏病之右心室双出口,自打他出生,整个家庭就阴云密布。1997年,白谦9岁时,父母带着他来到北京安贞医院,他们抱着一个心愿——找最好的医生,把孩子的病治好。

在北京安贞医院,他们见到了周其文。周其文看到白谦时非常心疼:一个9岁的孩子,由于遭受疾病的折磨,身体发育非常落后,看起来像五六岁的孩子。经检查,白谦是室间隔缺损,右心室双出口。

“医者父母心”,周其文非常能体谅白谦的父母的感受。他暗下决心,一定要让这个小孩在自己的手里获得新生。手术前的头一天晚上,周其文还专门来到白谦的病房,给他带了一个小玩具,并对他进行开导。白谦的父母感动得热泪盈眶,哽咽着说:“周医生,我们全家人都不怕,您就放心给孩子做手术吧!”

在手术室里度过了漫长的7个小时后,白谦的手术成功。半个月后,白谦变了,嘴唇原本因为缺氧的缘故出现了

青紫,现在已经完全消退了,脸色原来发暗发黄,现在也变得红润起来;以前稍一活动,马上就蹲在地上,现在他可以围着病床转来转去,还可以给邻床的患者们端水。

出院时,白谦的妈妈说了一句话:“周医生,我现在才真正有了当妈的感觉。”一句朴实的话,道出了她10年的辛酸。之后的每年,白谦一家人都会给周其文打电话问候。

时光荏苒,这个聪明的孩子上了初中、高中、大学,如今,他已经顺利考上了硕士研究生。

右心室双出口容易与哪些疾病混淆?

精确的检查诊断是手术的前提,如果诊断不准确,那再好的医生也无能为力,尤其是面对复杂的先天性心脏病。河南弘大心血管病医院心外科业务院长周其文说,因为右心室双出口是一种介于法洛四联症和完全性大动脉转位之间的过渡病,所以它也非常容易与这两种病混淆。

首先是法洛四联症。法洛四联症的诊断仅限于Fallot所提出的4种病理解剖:肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨、右心室肥厚。后来,经许多专家研究,其病理解剖的内涵得到深化,认为法洛四联症的病理解剖定义为由特征性室间隔缺损和肺动脉狭窄所组成的心脏畸形。室间隔缺损巨大,约等于主动脉开口,位于主动脉下,较常见的单纯

性室间隔缺损靠前,肺动脉狭窄均具有漏斗部狭窄,还可有其他部位狭窄。主动脉部分起源于右心室,但是二尖瓣与主动脉瓣之间有纤维连续,还有右心室肥厚。

一般表现为早期出现紫绀,呼吸活动耐力差、蹲踞;胸骨左缘有收缩期喷射性杂音和肺动脉区第二心音减弱,红细胞计数、血红蛋白和红细胞压积升高,动脉血氧饱和度降低,心脏呈靴状,肺部血管纹理细小,以及超声心动图显示有主动脉骑跨和室间隔缺损等。

其次是完全性大动脉转位。完全性大动脉转位是指两根大动脉位置互换,主动脉接受来自右心室的体循环静脉血,而肺动脉接受来自左心室的肺循环氧合血液,因而形成

两个相互隔离的循环系统,即右心房→右心室→主动脉→全身;左心房→左心室→肺动脉。多数患者在新生儿期就死亡,存活的患者多伴有其他畸形,包括房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、肺动脉狭窄、主动脉缩窄等。

完全性大动脉转位的临床表现以呼吸困难、紫绀、进行性心脏扩大和早期出现心力衰竭为主。因合并畸形不同,肺充血程度和体肺循环血液分流多少不同,症状及其出现的时间也不同。胸部X线检查表现为明显的心脏增大及肺血增多。该病主要依靠心脏超声检查诊断,心血管造影仅在疑有多发室缺时需明确主动脉弓的解剖时应用。

紫绀型先天性心脏病,要慎选手术时机

先天性心脏病是患儿出生时就存在的一种心血管畸形。在我国先天性心脏病发病率约为6.7‰,每年新生儿先天性心脏病约10万~15万名。先天性心脏病自然预后不良,出生后第一年死亡约50%,第二年死亡约为75%,畸形越复杂,病情越重,病死率越高,患儿死亡越早。因此,选择适当的手术治疗是这些患儿的唯一条件。那么,先天性心脏病应该在何时手术治疗呢?

因为先天性心脏病是严重影响患儿生活质量甚至存

的疾病,所以,治疗原则是“早发现、早诊断、早手术”。但是,择时手术也有讲究。

非紫绀型先天性心脏病,如患儿全身发育较好,不易患上呼吸道感染,且合并肺动脉高压、心力衰竭、感染性心内膜炎等并发症,可在2~3岁时手术;如果患儿病情重,全身发育明显受影响,经常患呼吸道感染甚至肺炎,或合并以上并发症的任何一种,则一旦确诊,就应手术治疗,当然能在1岁之内就行矫治手术,手术成活率会更高。

紫绀型先天性心脏病因出生后一年内死亡率高达80%~90%,因此,患儿出生后临床上有紫绀表现者,应尽快到心血管外科检查,一旦确诊,有条件者应早期一期根治术。对无条件行一期根治术者,可行减状手术,为二期根治创造条件。对无条件行解剖根治者,可行生理根治手术。有些紫绀型先天性心脏病患儿出生后靠动脉导管未闭维持生存,一旦未闭的动脉导管闭合,患儿就会死亡,对这些紫绀型先天性心脏病,应于新生儿期行急诊手术。

河南弘大心血管病医院心外科 紫绀型先天性心脏病患者的首选

作为一种复杂的先天性心脏病,很多家长在选择手术医院时会犹豫不决。河南弘大心血管病医院心外科是由心外科病区、麻醉科、体外循环科、手术室、重症监护室组成的诊疗中心,全院设置病床550张,其中心外科设置床位131张,3个病区111张病床;重症监护病区20张病床;装备有10间层流、百级空气净化标准的手术室,可开展所有种类的体外循环和非体外循环心血管手术;还装备了一间“杂交”手术室,对需要外科手术和介入“杂交”治疗的冠心病、主动脉夹层、主动脉瘤和复杂先天性心脏病手术,心外科和心内科医师可同台一站式完成。

河南弘大心血管病医院拥有德尔格Fabius GS高级麻醉机、德尔格KAPPA XLT多功能监护仪、鸟牌AVEA呼吸机、史托克S3型体外循环机、Datascope cs100主动脉内球囊反搏泵、金宝Prismaflex连续血液净化系统、德尔格Infinity监护仪、德尔格中央监护站、迈柯唯吊塔和手术灯、伟伦同步手术录像及示教系统等世界一流的设备,并配备了河南省第一台体外膜肺氧合系统;该院在国内著名专家的领导下,组成了一个国内一流、全省领先的医疗和护理团队。

两年来,河南弘大心血管病医院曾成功救治百余名紫绀型先天性心脏病患儿,其中,年龄最小的先天性心脏病患儿仅出生3天。这样一支拥有省内一流专家队伍、国内先进医疗设备的专业团队,为保障复杂先天性心脏病患儿的手术成功,提供了坚强的支持!



周其文 主任医师、研究员、教授、博士生导师,毕业于上海医科大学医疗系,1961~1988年在中国医学科学院阜外医院工作,1989年起在首都医科大学附属北京安贞医院工作,任研究员、教授、心外科主任、首都医科大学研究生院博士生导师、首都医科大学附属北京安贞医院心外科教授,现任河南弘大心血管病医院心外科业务院长。

他是中华心胸血管外科学会第四届常务委员、《心肺血管病杂志》执行主编、国家《基本医疗保险药品目录》制定专家、中华医学会《中华医学科技奖和中华医学青年奖》评审委员,曾获得国家科技进步二等奖1项,北京市科学技术进步二等奖2项及北京市卫生局科技进步奖等多项奖励,于1998年被国务院评为“有突出贡献的专家”,并享受政府特殊津贴。他于1983~1984年在澳大利亚悉尼市及墨尔本进修心外科。1994年,他曾到美国盐湖城、芝加哥、罗杰斯特、纽约等城市进行专业学术考察。多年来,他多次赴日本、新加坡、泰国、菲律宾、新西兰、加拿大、印度、比利时、奥地利、法国、德国、挪威等国家参加国际学术会议和学术交流。

多年来,周其文始终不渝地坚持心外科及实验外科学的研究,站在临床和科研工作的第一线,在复杂先天性心脏病的外科治疗、先天性心脏病合并重度肺动脉高压的外科治疗及围术期处理、重症风湿性心脏病的治疗、心脏瓣膜成形、同种异体心肺联合移植的临床及科研方面有一定的造诣,由他主刀完成的体外循环心脏直视手术已经达1万余例。他多年来撰写并发表了100余篇心外科方面的论文,参加编写心外科专著9部,并担任首都医科大学博士生导师。他不但是我国著名的心外科专家,还是我国心血管外科事业的积极推进者。



弘大爱心行
(0371)9618999

请城里人转告农村的乡亲们,请农村的乡亲们告诉自己的亲朋好友!
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,总投资6.6亿元,是河南省、郑州市新农合(直补)和医保定点医院,河南省儿童先天性心脏病定点救治医院。该院一直关注农村贫困家庭的先天性心脏病患儿及贫困人群,积极发挥自身的心血管病专业技术优势,为先天性心脏病患儿和贫困心血管病患者及家庭提供专业的医疗服务,给众多患者带来了新希望。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)患有儿童先天性房间隔缺损、儿童先天性室间隔缺损、儿童先天性肺动脉导管未闭、儿童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,视病情减免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、患儿与患者报名程序

符合救治条件的参合患儿由其家长(监护人)或本人携带身份证(户口本)、新农合医疗证和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》。

符合条件的患者,可携带新农合医疗证、县级以上医疗机构的诊断证明、病历资料住院,就可以享受上述优惠政策。

三、医疗团队

心外科专家、主任医师、研究员、教授、博士生导师周其文任心外科业务院长;心内科专家、主任医师刘怀霖任内科院长;主任医师、心外科专家王平凡任心外科院长;主任医师、教授、硕士生导师、中华心胸血管外科学会体外循环学组副组长龚庆成任体外循环科主任;特聘心外科专家、主任医师、教授、博士生导师孙立志,国内著名心脏外科专家、世界知名小儿先天性心脏病

外科专家刘迎龙加盟心外科医疗团队;主任医师、超声医学专家赵勇任超声影像中心主任……全国最具权威的派心内科、心外科及医技专家团队,组建了一个专业精干,充满活力的医、药、护、技医疗团队。

四、医疗技术

2010年,河南弘大心血管病医院心外科手术治疗技术创下5项全省第一:2010年实施主动脉夹层外科手术116例,居省内第一;完成小儿心外科手术458余例,一系列高难度手术的治疗已跻身国内一流水平;冠心病及瓣膜病外科治疗达国内先进水平;完成冠脉搭桥手术73例,完成各类瓣膜病手术160例,完成了国内罕见的“6支桥+前降支段内膜剥脱术”等复杂重症搭桥手术,创造了零死亡的优良结果;心血管杂交手术创全省第一;完成各类先天性心脏病、冠心病及主动脉夹层等疾病杂交手术22例,成功率100%。该院还创造了河南省心血管外科的多个第一:体外膜肺氧合循环支持填补省内空白达国内高端介入外科医疗水平。

2010年,河南弘大心血管病医院心内科介入手术治疗技术也创下5项全省第一:心内科、心外科联手进行主动脉夹层杂交手术填补了省内空白,创造全省第一;CRTD三腔起搏器植入术治疗技术河南领先;经股静脉途径一次性完成房、室间隔复合型缺损介入治疗成功;复杂的介入手术治疗技术在河南领先;电生理治疗迈入国内先进行列。

该院超声医学诊断技术居省内领先水平,双源CT诊疗为心血管病准确、及时地诊断与治疗提供了十分重要的参考依据。

温馨提示:

网址: www.hnhdy.com
地址: 郑州市桐柏南路120号与长江路
和南三环交汇处。

乘车路线: 217路: 桐柏南路与长江路口(河南弘大心血管病医院门口)→火车站西出口, 首末班车时间: 6:30-20:00时; 211路: 桐柏南路与长江路口(河南弘大心血管病医院门口)途径大石桥-河南财经学院-文化路陈寨, 首末班车时间: 6:30-20:00时。
周其文院长预约挂号时间: 每周一、三、五下午15:00-18:00
预约挂号热线: 0371-9618999