

不开胸换心脏瓣膜 黄先生获得新生

济南首例介入瓣膜置换术成功实施, 惧怕开胸的患者有福了

□生活日报记者 王丽
通讯员 卢克庆 赵梅

12月13日上午,已经康复出院一周的黄先生亲自将写有“医术精湛 医德高尚”字样的锦旗,送到济南市中心医院党委书记、院长苏国海教授及心内科专家手中,感谢苏国海教授团队为他做了介入主动脉瓣置换手术。

这一例手术,不仅挽救了黄先生的生命,而且由于采用介入方法,不开胸、损伤小、恢复快,他从手术到出院仅用了5天时间。黄先生激动地说:“感谢济南市中心医院专家团队的精湛医术,让他活了过来!”

他害怕开胸治疗 专家微创“换瓣”

黄先生回忆起自己患病的经历,恍如隔世。从2年前开始,他就反复出现突然晕厥的现象。先后到过多家大医院就诊,诊断结果明确,为“主动脉瓣狭窄(重度)”。各个医院的专家建议也是一致的:必须进行主动脉瓣置换手术。

问题在于,黄先生本人对外科开胸手术极度恐惧,他甚至说“就算因为这病死了,也不会开胸做手术!”

病情不断加重,家人反复劝说黄先生接受手术,不想,还让他出现了抑郁症状,闹得大家也不敢提开胸手术的事了。

不久前,黄先生再次出现意识丧失。喊他也没反应,家人连忙将他送至济南市中心医院急诊科。面对患者的危重病情和“特殊”要求,心内科苏国海教授团队最终决定为其进行“不开



济南市中心医院TAVR团队为黄先生不开胸换主动脉瓣膜。

通讯员 邱培光 摄

刀的换瓣手术”——经导管主动脉瓣置换术(TAVR)。

苏国海教授组织院内多学科专家进行了术前病例讨论,做好了各种手术预案,并充分与黄先生及其家人沟通了病情。11月30日,心内科联合介入科、心外科、麻醉科、影像科、超声科、CCU等多学科组建的TAVR团队,在该院导管室对这例重度主动脉狭窄患者成功完成了TAVR手术。

黄先生术前跨瓣压150mmHg,术后降到15mmHg,达到了外科开胸换瓣的效果。据介绍,黄先生术后恢复良好,第2天就可以下床活动,第5天出院回家。

记者在济南市中心医院了解到,给黄先生实施的微创手术——经导管主动脉瓣置换(TAVR)术,是济南市心内科专业成功完成的首例!

手术难度极大

多学科联合协作

随着人口老龄化的发展,我国退行性瓣膜病患者快速增加,其中主动脉瓣狭窄已逐渐成为这一人群常见的瓣膜性心脏病。济南市中心医院心内科专家介绍,主动脉瓣通俗来说就是“心门”,通过这扇门的一关一张,把心脏的动脉血送出去到达全身,支持全身器官的正常运作。而主动脉狭窄就意味着“心门”只能开一条缝,全身获得的动脉血越来越少,而此时心肌需要把血液拼命挤出去,花的力气很大,时间长了会导致心肌劳损,心脏衰竭,晕厥,引发猝死。

主动脉瓣狭窄患者出现症状后的平均寿命仅3年左右(一般出现晕厥后为3年,心绞痛为5年,左心衰竭<2

年),死亡原因为左心衰竭、猝死和感染性心内膜炎。因此,人工瓣膜置换是治疗此疾病的理想方案,包括两种手术方式:外科开胸换瓣手术和经导管主动脉瓣置换术(TAVR)。

外科主动脉瓣置换术曾经是唯一可以延长生命的治疗手段,但老年患者常因高龄、体质弱、病变重或合并其他疾病而禁忌手术。发达国家的统计表明,约1/3的重度主动脉瓣狭窄患者因为手术风险高或有禁忌症对外科手术极度恐惧,而无法接受传统的外科开胸手术。对于这些患者,现在经导管主动脉瓣置换术则可以作为一种有效的治疗手段。

据了解,经导管主动脉瓣置换术(TAVR)术,2002年起源于法国,2012年来到中国,是世界上心内科技术难度极高的新式手术之一,是心血管介入领域一项里程碑式的技术。它是股动脉(或其他动脉,少数情况下通过心尖)穿刺,通过介入导管将人工心脏瓣膜输送至主动脉瓣区域,通过球囊或自膨胀的力量将瓣膜展开,替换病变的主动脉瓣膜,完成人工瓣膜的植入。

TAVR术式的技术含量要求特别高,需要包括心内科、介入科、心外科、麻醉科、超声科、放射科、CCU等多学科强大的综合协作能力,技术准入门槛极高。目前,国内只有少数医院可以开展TAVR。能否完成TAVR手术,是衡量一个医院综合实力的重要指标之一。

此次,济南市中心医院心内科TAVR手术的顺利开展,标志着这项治疗心血管疾病的国际尖端技术在该院正式启动,将为济南及周边地区严重主动脉瓣狭窄患者带来福音。



齐鲁智慧存

存期随心 | 定期收益 | 保本保息

1000元起存无上限

支持随用随取无限额

较同期央行基准利率最高上浮55%

最高期限到期利率4.2625%

温馨提示: 产品信息以实际发布为准

“齐鲁智慧存”是齐鲁直销银行精心打造的一款智能存款产品,存期随心,计息智能灵活。扫描下方二维码,下载齐鲁直销银行,或关注齐鲁直销银行微信版,注册后购买。

客服热线 4006096588 qlbchina.com



直销银行APP

