

不用开胸不吃射线 小切口解决大问题

厦大附一医院完成福建首例正式获批临床运用 ValveClamp 二尖瓣系统植入手术

术后“超声显示,二尖瓣无反流。”

日前,厦门大学附属第一医院(以下简称:厦大附一医院)心外科单忠贵主任带领团队成功完成福建省首例正式获批临床运用 ValveClamp 二尖瓣系统植入手术。本次手术在单纯超声指导下完成,钳夹操作时间一个小时,术后患者二尖瓣反流基本消除,手术当日就脱离呼吸机,目前已顺利康复出院。



单忠贵主任团队为患者做二尖瓣系统植入手术

01 瓣索断裂 “心门”关不拢了

今年63岁的李阿婆(化名),10年前体检就发现二尖瓣关闭不全,但一直未系统治疗。去年,李阿婆开始频繁出现心悸、胸闷,一动就感到疲累。家人带着她辗转省内多家医院求诊,医生均表示手术风险大,而李阿婆及家属对传统体外循环开胸手术有较强的抵触心理。

经多方打听,李阿婆一家人得知厦大附一医院心外科具备卓越的微创手术技术,便前往寻求诊疗。心外科主任单忠贵接诊后,立即对她进行详尽

的问诊和一系列仔细、严格的检查,确诊李阿婆为“器质性二尖瓣反流”,将其收入院。

单忠贵主任介绍,心脏相当于一个四室的房子:左心房、左心室、右心房、右心室。在左心房和左心室之间的“门”就叫二尖瓣,“门”开关正常,血液循环才能顺畅进行。二尖瓣重度反流就相当于这扇“门”年久失修,无法正常闭合,造成血流逆向流动,从而影响整个心脏功能及全身健康,严重者可导致心力衰竭甚至死亡。

入院时,患者已无法平卧,呼吸功能检测提示重度限制性通气功能障碍。考虑患者年龄偏

大,呼吸功能差,无法耐受体外循环手术,经科室讨论并与家属沟通后,单忠贵主任决定对该患者实行经心尖二尖瓣钳夹术。

02 神奇“小夹子” 避免开胸之苦

经过完善术前准备和周密手术方案制定后,6月14日,手术正式开始。单忠贵主任主刀,以肋间切口作为入路,经心尖送入二尖瓣夹,捕获并夹合二尖瓣前后叶病变处,二尖瓣夹位置稳定。全程手术近两小时,术中出血少、无传导阻滞、无流出道梗阻,生命体征平稳。术后超声显示瓣膜反流消失,

瓣膜功能运行良好,流速正常。

术后当天,李阿婆顺利脱离呼吸机。术后第三天转回普通病房,病情恢复迅速,不久后便可自主进食,辅助床边活动。很快,李阿婆就康复出院了。

单忠贵主任介绍,以往二尖瓣反流治疗主要通过外科开胸手术进行二尖瓣修复或置换,存在创伤大、痛苦大、风险高、恢复慢等缺点,目前临床上大量二尖瓣重度反流患者,因思想上抵触或因高龄、心功能差及合并多脏器功能不全等无法耐受外科手术,只能靠药物维持而未得到有效治疗。经心尖二尖瓣钳夹术是一种“在跳动的心脏上完成的微创手术”,无需开胸及体外循环,只在心前区开3cm切口,在超声引导下,将夹闭器械送达二尖瓣,夹合对应位置,从而有效降低反流,且创伤小、恢复快,可为更多不适合外科开胸手术的二尖瓣反流患者提供治疗新策略,带来新希望!

“与目前临床上使用较多的介入二尖瓣钳夹术相比,经心尖二尖瓣钳夹

术,由于其不破坏二尖瓣原有解剖结构,从而为后续治疗留下修复空间。”单忠贵解释,“也就是说,此前植入的二尖瓣夹对后续干预没有影响。此后如果再复发,还可以继续使用微创或外科的方法,进行修复。同时,由于只用超声引导便可完成手术,全程无X射线,一方面减少对患者和医生的辐射负担,另一方面不用专门到介入手术室进行,让更多患者受益。”

多年来,厦大附一医院心外科一直秉持“一切为了患者”的服务宗旨,先后开展了人工心脏手术、经心尖TAVR手术、经胸腔镜各类微创瓣膜手术、主动脉A型夹层全裸孙氏手术、局麻经胸超声引导卵圆孔未闭封堵术、外科射频消融手术、新生儿先心病介入手术等多项国内国际领先技术,后续科室将持续致力于先进治疗理念与治疗方法的引进,进一步推动微创介入治疗的临床普及,最大程度减少患者手术创伤,缩短患者住院时间,帮助患者获得更快更好的康复效果,提高生活质量。

(廖小勇 陈雯 李欣)



□本报记者 张帅

在公众的印象中,乙肝似乎总与“隐忧”和“恐惧”紧密相连。事实上,乙肝病毒感染是一个不容忽视的公共卫生问题。我国慢性乙肝感染者超过8600万人,每年有超过40万人因乙肝导

家有乙肝患者 如何应对

有乙肝患者的家庭,黄祖雄建议家人应首先做乙肝病毒感染筛查,即“乙肝两对半筛查”,包括5个项目:乙肝表面抗原、表面抗体、E抗原、E抗体、核心抗体的检测,以及肝功能检查等,确保自己未被感染。

对于高危人群,如乙肝病毒感染者家庭成员、医务人员等,应定期做乙肝筛查以便及时发现并

乙肝是不治之症吗

致肝硬化和肝癌。

7月11日,福建卫生报邀请福建医科大学孟超肝胆医院肝内科学科副主任、主任医师黄祖雄博士做客《医生我想问》直播间,与广大网友共同探讨乙肝的相关知识。

截至目前,多平台总在线观看与回看超26万人次。

治疗乙肝病毒感染。

同时,家庭成员在日常生活中应避免共用牙刷、剃须刀等可能接触血液的物品,以减少感染风险。

“乙肝女性患者完全可以生育。”黄祖雄说,在备孕期间,患者应做肝功能、乙肝病毒载量和肝胆彩超等检查,评估乙肝感染状态,找专科医生指导是否需要择期启动抗病毒或宫内阻断治疗。孕期在定期产检



的同时应监测肝功能、乙肝病毒量等。分娩时建议选择正规医院,并告知医生自己的乙肝病史,以便采取相应措施预防母婴传播。

乙肝患者如何治疗

乙肝治疗包括抗病毒治疗、抗炎保肝和抗纤维化治疗等。

虽然目前乙肝尚无法完全清除,但通过规范的抗病毒治疗可以有效控制病情进展,提高患者的生

活质量并降低肝硬化肝癌等严重并发症的发生率,甚至部分患者可以获得临床治愈。患者即使乙肝已经转变为肝硬化,仍应积极治疗以延缓病情进展提高生存质量。

黄祖雄强调,乙肝病毒感染者要养成良好的生活习惯,避免过量饮酒、戒烟、谨慎用药、均衡饮食、适当锻炼,减轻肝脏负担。

同时患者应避免过度劳累和熬夜、生活作息不规律以免影响病情稳定。此外乙肝患者还应定期进行肝功能、乙肝病毒载量和肝胆彩超检查。



扫描二维码,加入卫生报肝胆健康交流群,一起来问医生

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
协办单位:福建医科大学孟超肝胆医院