



手持心脏模型 传授“保命”方法

□本报记者 林颖

随着房屋使用年限的增长,门、水管、电路、墙壁等结构难免受到磨损与老化。类似地,我们的心脏作为生命的泵房,其内部“零部件”如心脏瓣膜,在长期运作中也可能受损。“心门”坏了能换上新的“门”吗?

在9月29日“世界心脏日”前夕,《医生我想问·省立直播间》特邀福州大学附属省立医院(福建省立医院)心内科主任医师陈新敬,为大家深入浅出地讲解心脏瓣膜病的科普知识。

截至直播结束,全网观看人次达16万。

心脏瓣膜病切不可拖延治疗

陈新敬手持心脏模型,生动地向观众展示了心脏瓣膜的精妙构造。

他强调,心脏瓣膜如同心脏内的精密“门阀”,精确调控着血液的单向流动,确保心脏泵血功能的顺畅。一旦这些“门”出现故障——即心脏瓣膜病发生,将直接干扰心脏的泵血效率,对全身健康构成严重威胁。

由于不少患者缺乏对心脏瓣膜病的重视,结果拖



延不治,最后出现心衰、心律失常、房颤、中风等严重并发症。

陈新敬就列举了一位令他印象深刻的患者。一天夜里,一位70多岁的大伯因突然喘不过气,甚至无法平躺,只能坐在救护车的担架上,被送入省立医院急救中心抢救。陈新敬发现,陈大伯其实是自己的老病号。由于一直对心脏瓣膜病手术治疗犹豫再三,结果一年后症状快速进展,这次才出现了严重的心衰并发症。

陈新敬提醒,当发现心衰症状时,一定要及时前往医院检查、治疗。一般医生通过听诊,就可发现心脏是

否有杂音。若有杂音,患者可通过心脏彩超做进一步确诊。

反流“++”“+++”怎么治疗?

在心脏彩超体检报告单上,不少上了年纪的患者会看到三尖瓣反流、二尖瓣反流、狭窄这些字眼,其实这些都是心脏瓣膜病的提示。

陈新敬指出,如果只是“+”或“++”,说明对心功能影响不大,无需特殊处理,定期复查超声即可。如果是“+++”,说明已是中重度反流,这时要予以积极干预治疗。

此时多采取手术治疗,也有部分患者临床症状较轻,也可采取药物治疗,但

效果比较有限。

“目前主动脉瓣膜手术分为传统的开胸手术和微创介入治疗。如果是心脏瓣膜重度返流或者狭窄患者,经专业医生评估,要及时进行手术治疗,比如人工心脏瓣膜置换术及成形术或者微创介入治疗(TAVR)等。”陈新敬说。

心脏瓣膜的介入治疗效果怎么样?

心脏瓣膜的介入治疗创伤较小、恢复较快、手术并发症少、住院时间短,能让患者更快地恢复正常生活和工作。随着技术进步,其治疗效果也在不断提升。

尽管具备了许多优势,但介入治疗也有相应的适应人群和禁忌人群。“倘若患者出现严重合并症、病变瓣膜结构特殊、心腔内血栓形成等,则不适合采用介入治疗。”陈新敬说。

介入治疗是一种新兴的技术,省立医院心内科作为全国首批国家心脏瓣膜中心,是国内第一批开始开展心脏瓣膜病介入治疗的中心,目前年介入量已

位居全国前列,且形成了集心内科、心外科、放射科、超声科、麻醉科、手术室于一体的多学科团队,可以为心脏瓣膜病介入治疗患者保驾护航。

目前,该团队开展了数百例经导管瓣膜置换术/二尖瓣钳夹术,高龄、超高龄患者占比近10%,其中不乏“90后”和“00后”患者。



扫描二维码,添加管理员微信,加入卫生报心脏健康交流群,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:福州大学附属省立医院(福建省立医院)

糖尿病控制不好 会瞎

□本报记者 陈坤

糖尿病视网膜病变是糖尿病常见并发症之一。当血糖控制不好时,会引起视网膜毛细血管出现水肿、渗出和缺血。

随着病情进展,患者会出现视力模糊、眼前有黑影、遮挡感等症状,最终发展为视网膜脱离,导致视力丧失。

9月24日,福建卫生报邀请到福州爱尔眼科医院眼底病科主任、主任医师、医学博士郑宏华来到《医生我想问》直播间,和大家探讨糖尿病视网膜病变(以下简称糖网)的知识。

截至直播结束,全网观看人次达20万。

患糖尿病3~5年以上或有视网膜病变 这些人群需定期检查眼底

中秋后,福州爱尔眼科医院门诊接诊的糖网患者中,有相当一部分患者是由于贪嘴,月饼吃多了而导致糖网的发生或复发。

郑宏华博士解释,引



起糖尿病视网膜病变的原因主要是长期高血糖状态或者血糖波动较大。高血糖会损害视网膜的微血管,导致血管通透性增加、出血、渗出等病理改变。此外,高血压、高血脂、糖尿病病程长、血糖控制不佳等因素也会增加糖尿病视网膜病变的发生风险。

根据《中国成人糖尿病前期干预的专家共识(2023版)》等流行病学报道,糖尿病发病率为12.8%,患病人数约1.3亿,其中有约三分之一,即3000万至4000万患者伴有糖尿病视网膜病变。这里面,又有约三分之

一,大约1200万人有糖尿病性黄斑水肿,面临失明的危险。糖尿病病程越长,糖网的发生率越高。

糖尿病3~5年以上就有可能发生糖尿病视网膜病变,病程15年以上发生率在90%以上。

因此,对已经诊断为糖尿病的患者,应及时并定期接受眼科检查,如发现病变,应及时治疗。

除了糖尿病人群,还有高血脂、高血压、老年人、近视群体,特别是高度近视患者等,眼内血管损伤的概率较高,可以定期通过眼底照相、荧光素眼底血管造影(FFA)、光学相干断层扫描

(OCT)等确认视网膜的病变情况。

六年前确诊糖尿病 21岁姑娘双眼无光感

直播中,郑宏华博士聊到一个令他惋惜的病例。

一个21岁的小姑娘,在15岁时已经确诊糖尿病,但从来没有做过眼底检查,等她发现眼睛看不见的时候才来找郑宏华博士,那时她已经发展成双眼高眼压、增殖性糖尿病视网膜病变,双眼无光感了。

“很可惜!这个小姑娘确诊糖尿病后到糖网晚期,这六年内哪怕是做一次眼底检查,也不至于会出现瞎掉的结果!”郑宏华博士说。

当然,更多病例是幸运的。比如,一些糖尿病患者,因为视力不断下降,误以为是近视加深,想做近视手术来矫正,结果在术前检查时被查出糖网。郑宏华博士给患者做了手术,打了激光,同时予以眼内注药抗VEGF(血管内皮生长因子)治疗,如今患者双眼视力都

保持得很好。

因此,早发现、早诊断、早治疗对于糖网的预后至关重要。

如果发展到视网膜脱离,就要通过手术将视网膜复位。

每年的11月14日是联合国糖尿病日,福州爱尔眼科医院将每个月的14日定为糖尿病眼病关爱日,在院内开展糖尿病眼病患者关爱行动——专家讲课、现场互动答疑、免费眼底检查及专家义诊活动。



扫描二维码,添加管理员微信,加入卫生报眼健康交流群

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:福州爱尔眼科医院