

16 责编/蓝旭 电话:(0591)87095576 版式/玉花
大医生开讲

胸痛气喘 当心主动脉瓣猝死信号



□本报记者 廖淞荷

“主任,我最近总胸口发闷,走两步就喘,会不会是主动脉瓣出问题了?”“孩子才18岁,查出二叶式主动脉瓣畸形,以后会发展成狭窄吗?”“听说换主动脉瓣要开胸,我80岁了能扛得住吗?”……

9月24日晚,《大医生开讲·厦门名医名科》主动脉瓣疾病专题直播中,网友提问刷屏不断。厦门大学附属心血管病医院结构性心脏病科主任、副主任医师陈翔,超声科主任医师苏茂龙从症状识别、检查诊断到手术治疗,一站式解答市民关心的“心”难题。截至直播结束,全网观看量达31万人次。

微创技术显优势,83岁患者术后仍能生活自理

“以前一提换主动脉瓣,大家就怕开胸——胸口划大口子,术后疼得不敢咳嗽,恢复至少半个月。但现在,我们有更好的选择。”直播中,陈翔一句话打消了不少患者的顾虑。

他介绍,经导管主动脉瓣置换术(TAVR)通过导管将压缩的人工瓣膜送到心脏病变位置,释放后就能替代受损瓣膜工作。“术后第一天就能下地走路,没并发症的话4~5天就能

出院,很多老人术后还能自己买菜、做饭。”

一位83岁老人同时患有糖尿病、肾功能不全,全身动脉严重硬化,常规开胸手术风险极高。厦心团队通过特殊的颈动脉入路为他实施TAVR,术后老人不仅生活能自理,还能帮家里做简单家务。

对于患者关心的“手术方式怎么选”,陈翔表示,2025年新指南将TAVR的推荐年龄从75岁降至70岁,70岁以上患者首选微创;即使是70岁以下,如果有心肺功能差、做过二次开胸手术等高危因素,也能优先选TAVR。

“年轻患者如果心脏结构没改变、没症状,不用急着手术,定期随访就好。”陈翔说。

超声是“火眼金睛”,这些人群建议每年查

“曾有位患者因冠心病做支架,基层医院只诊断出主动脉反流,没发现狭窄,我们通过心脏超声进一步检查才明确病情,避免了漏诊。”



苏茂龙表示,很多主动脉瓣疾病早期没症状,等到出现胸痛、晕厥,可能已错过最佳治疗时机。而心脏超声是筛查和诊断的“金标准”,能清晰显示瓣膜形态、狭窄或反流程度,还能评估心脏功能。

苏茂龙提醒:40岁以上人群,尤其是男性50岁后、女性55岁后;有高血压、高血脂、糖尿病、肥胖的“三高人群”;查出先天性二叶式主动脉瓣畸形的人(比如直播中提问的35岁网友)需要尽早筛查。

忽视可能致猝死,出现这些症状别拖延

“有个患者之前总说‘头晕是老

毛病’,直到一次做家务时突然晕倒,才查出是重度主动脉瓣狭窄。幸好及时手术,不然后果不堪设想。”陈翔说,主动脉瓣疾病若不及时治疗,会逐渐加重心脏负担,引发心力衰竭、中风,甚至猝死。

他提醒,出现以下症状要警惕:胸口发闷、走路气喘;头晕、晕厥;活动后乏力、心慌。苏茂龙补充,即使没有症状,有高危因素者也建议每年做一次心脏超声,做到早发现、早干预。

目前,厦心已形成从筛查、诊断到手术、随访的主动脉瓣疾病一站式诊疗体系:不仅能开展经股动脉、颈动脉、心尖等多入路TAVR,还能处理复杂解剖结构病例,术后通过心脏超声、动态心电图等定期随访,确保患者长期安全。

组织单位

主办单位:厦门市卫生健康委员会、福建卫生报、福建日报·新福建客户端

承办单位:厦门大学附属心血管病医院

老年髌部骨折 快速救治是关键

□本报记者 张鸿鹏

通讯员 陈丹红

老年髌部骨折被称为“人生最后一次骨折”,为何如此厉害?

9月26日晚,由《福建卫生报》社、福建日报·新福建客户端主办的《大医生开讲》直播火热开播。

晋江市医院(上海六院福建医院)院长陈铭、副院长朱振中、骨科带头人张金山三位专家,围绕“老年髌部骨折快速救治”主题,带来满满干货。当晚,这场公益直播吸引超38万人次在线观看。

绿色通道“竞速”:

48小时完成百岁老人手术

“103岁的王阿婆摔了一跤后髌部剧痛,送到医院时已无法翻身,家属担心老人扛不住手术。”直播中,专家分享的案例让网友揪心。

依托医院老年髌部骨折绿色通道,多学科团队1小时内完成术前评估,24小时内为老人实施微创内固定手术,术后3天,老人就能借助助行器下地。

这样的“加速度”并非个例。陈铭院长介绍,作为国家区域医疗



中心创建单位、三甲综合医院,医院将传统“串联式”诊疗改为“并联式”协作——急诊医生接诊时,骨科、麻醉科、影像科专家同步介入,优先安排检查,48小时内手术率超90%。

截至目前,医院已成功开展老年髌部骨折手术300余例,其中百岁老人3例,最高龄103岁。

“‘先诊疗后付费’政策更解家属燃眉之急。不用先交押金,老人先做检查、上手术台,家属后续再补手续。”陈铭院长说,该政策针对急诊老年骨折患者,避免家属因筹措费用耽误黄金救治时间,已惠及数百个家庭。

技术革新破局: 减少“人生最后一次骨折”风险

“很多人以为老人骨折只能换关节,其实我们有办法保住自己的关节。”朱振中教授带来的“保髌技术”科普引发关注。他解释,针对股骨颈骨折等类型,医院引入上海六院微

创内固定技术,通过小切口植入钢钉,避免全髌置换,术后老人关节活动度更接近正常。

“加速康复外科(ERAS)”理念的落地,让老人少受罪、早出院。朱振中教授举例,康复科术前就介入,教老人练习勾脚、抬腿等动作;术后采用多模式镇痛,多数患者当天就能坐起,3~5天即可出院。“以前术后插尿管要一周,现在根据恢复情况,2~3天就能拔,减少感染风险。”

多学科团队(MDT)则是高龄患者的“安全网”。“85岁的李阿公骨折时还患糖尿病、冠心病,心内科调血糖,呼吸科评估肺功能、营养科定制食谱,骨科主刀手术,全程无缝

衔接。”朱振中教授说,MDT模式让医生围着病人转,避免老人在科室间奔波,手术安全性提升30%。

记住这几点

关键时刻能救命

“老人摔后喊髌部疼,千万别乱扶!”张金山主任强调,正确做法是先评估意识,若老人清醒且无头部外伤,让其平躺,用木棍等临时固定腿部,再拨打120;等救护车时,可在腰部垫薄枕缓解疼痛,但别强行搬动。

预防环节,专家们纠正了多个误区:“骨头汤补钙效果远不如牛奶、虾皮,60公斤骨头汤的钙含量仅相当于9只虾。”张金山主任建议,老人每天喝300毫升牛奶,多晒太阳(冬季下午4点、夏季傍晚5点为宜),还可通过散步、打太极拳预防肌少症。

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端

支持单位:江苏恒瑞医药股份有限公司