

# “心”技术治好重度心脏病,东北三省首例 一个“小夹子”修复“心门”

本报讯(田为 曹玥 记者 石晶 刘菊 文/摄)9月4日,哈医大二院心血管病医院院长、心内科主任于波教授带领介入团队,为二尖瓣重度反流患者成功实施东北三省首例经皮二尖瓣修复术(Mitral Clip),还患者一颗健康跳动的心。

于先生今年70岁,是哈医大二院心内科的“老熟人”,他患高血压10多年,陈旧性心肌梗死病史7年,前后已经植入了6枚心脏支架。在这半年里,于先生心功能恶化,走路呼吸憋喘、排尿困难、双下肢水肿,反复多次住院进行药物治疗,几乎把所有能用的药都尝试了一遍。半个月前,于先生经过治疗好转出院,没想到之后病情又加重了,再一次被送进了心内科。经过检查发现,于先生二尖瓣脱垂并重度反流、心律失常、心功能极差,身体每况愈下,药物治疗对其已经无效了。

鉴于于先生高龄、基础疾病多、身体素质差,无法承受外科手术,于波教授带领团队进行病例讨论后,决定为他进行经皮二尖瓣修复术。

术中,在全麻状态下,介入团队陈涛副主任医师、张东会副主任医师和杨

光副主任医师默契配合,将一个特制的“夹子”——二尖瓣夹合器,夹住两个瓣叶的中部,缩小二尖瓣中间的缝隙。用时一个半小时,手术顺利完成。

据了解,在同一天里,心内科介入团队还为另一位67岁、心脏搭5枚支架、冠心病、重度二尖瓣反流的女患者进行了经皮二尖瓣修复术。目前,两位患者均已转回普通病房,症状明显缓解,下地活动自如。

于波教授表示,既往,二尖瓣反流治疗只能通过外科开胸手术进行二尖瓣置换或者修复,但外科开胸手术需要在体外循环下进行,创伤大、风险高,一些年老体弱、合并症多者不能耐受外科手术。虽然二尖瓣反流患者众多,但治愈率仅有0.5%。经皮二尖瓣修复术是一种新型的微创治疗方案。此技术优点是无需开胸、无需体外循环支持,创伤小、手术时间短、安全性高、恢复快、康复和住院时间短。

此项高新技术的成功实施,标志着哈医大二院进入了国内二尖瓣介入治疗的第一梯队,同时,使高龄、高危、无法耐受或不愿接受外科手术的二尖瓣反流患者,可以有机会重获“心”生。



于波教授(右)查看患者心脏超声情况。

院方供图

## 小知识

### 二尖瓣反流

据于波教授介绍,二尖瓣是动脉血从左心房到左心室的这道“门”。这个“门”是个单向的“阀门”。当患者二尖瓣出现问题后,这个“门”就无法关紧,会导致左心房流到左心室的血液倒流回心房,被称为二尖瓣反流。

## 背景新闻

我国约有1000万严重二尖瓣反流患者,成年人二尖瓣反流的总患病率约为16%。其中,中重度二尖瓣反流人群的患病率约占1%,发病趋势随年龄升高。二尖瓣反流是严重的心脏疾病,并发心功能不全二尖瓣反流患者预期生存时间只有3—5年。

## 女子眩晕呕吐 原是耳石惹的祸

专家:患此症者尽量少做大幅度转头动作

本报讯(记者 杨艳)4个月前,身体一向健康的成女士起床时突然感到天旋地转,双脚站不稳,并伴有恶心呕吐症状。家人立即将她送到当地医院。

经过头部、颈椎CT、心电图、心脏超声等检查,均未发现异常。检查结束后,成女士的不适症状也明显缓解,便回家观察。此后一段时间,眩晕、恶心的症状又发作过几次,每次都折腾几个小时,给成女士的身心带来不小的困

扰。为了找到病因,成女士来到黑龙江中医药大学附属第一医院耳鼻喉科就诊,医生建议成女士进行眼震电图检查。检查发现,成女士是右后半规管的耳石脱落,诊断为良性位置性阵发性眩晕,即耳石症。

耳鼻喉科负责人李岩介绍,耳石症是一种临床上常见的内耳眩晕病。当头部运动到某一特定位置时可诱发短暂眩晕,并伴有眼震和自主神

经症状。临床上常表现为患者在某个特定体位,如坐起、仰头取物转动头部或翻身时出现短暂眩晕。临床诊断时与其他眩晕症状极为相似,需要专业仪器和医生仔细鉴别。中医称耳石症为耳眩晕。中药治疗以滋肾养肝、健脾化痰为主。

专家建议,耳石症患者以休息为主,平时尽量少做大幅度转头动作。避免劳累过度,保证睡眠充足。

## 可降解心脏支架 听说过吗?

早期支撑病变部位  
血管恢复后完全消失



右冠状动脉斑块破裂。

本报讯(李盼 崔明明 记者 刘菊)可降解的心脏支架,听说过吗?近日,市第二医院心血管内科就为患者植入了这样的支架。

61岁患者王先生,平时有跑步习惯。近日,他经常感到前胸闷痛。经过冠状动脉造影检查,医生发现王先生的三支冠状动脉均有动脉硬化改变,其中,回旋支近段90%狭窄,右冠状动脉远段有一处90%以上狭窄,伴有急性斑块破裂,这正是发病的“罪魁祸首”。

“患者想通过健身来代替服药降血脂,但效果有限,高血脂可能是他发病的诱因之一。”市第二医院心血管内三科主任张国春告诉记者,王先生需要做支架,但他对金属支架非常害怕。张国春便为王先生进行了生物可降解支架植入手术。术后王先生胸闷、胸痛症状消失。

## 小知识

可降解支架,采用可降解材料制成,支架在置入后早期支撑病变血管,之后2—3年完全降解,体内不遗留任何异物残留,最终恢复血管的自然形态和舒缩功能。

## 腹胀寒战 老人被结石“卡”住了

医生从胆道取出两枚葡萄粒大小结石

本报讯(田为 杨嘉安 记者 刘菊)家住鸡西市的孙先生今年98岁,半个月前突然出现腹胀、间断发热、寒战等症状,家人带他到当地医院检查,结果查出肺感染、心包积液、低位胆道梗阻……当地医院建议转院治疗,近日,孙先生来到哈医大二院求治。

消化内科关景明主任医师、赵磊副主任医师接诊后发现,孙先生除存在胆总管结石、胆管炎、胆道梗阻、梗阻性黄

疸外,体内白细胞、转氨酶均较高,存在严重的感染和肝损伤,还有较重的冠心病,必须尽快解除胆道梗阻情况,否则继续化脓性胆管炎是致命的。

医疗组决定为孙先生进行ERCP(经内镜逆行胰胆管造影技术)胆道取石手术。术中,赵磊发现孙先生的胆总管内有两枚结石,其中最大的一枚为1.5×1.2厘米,紧紧地“卡”在胆总管里,而正常人体的胆总管正常的直径约为

0.6—0.8厘米。仅用时25分钟,赵磊便将两枚胆道结石顺利取出。术后,孙先生症状明显得到改善,各项指标也逐步好转,并顺利出院。

据介绍,随着年龄增长,人体十二指肠易发生结石。结石堵塞胆汁的流出道,患者会出现皮肤及巩膜黄染等症状;结石刺激胆管壁,可造成炎症,导致患者出现发热、寒战等症状,病情严重时可能出现感染性休克,危及生命。

## 走快就胸痛 男子血管像“钟乳石”

“旋磨技术”疏通钙化血管

本报讯(记者 张美玲)年近7旬的郑大伯在上楼、提重物、走路速度稍快时都会频繁胸痛。最近一个月,郑大伯胸痛的症状越来越严重,在当地医院保守用药治疗了半个月仍不见好转。近日,他到哈医大附属第一医院群力院区心血管内科咨询。

在医院门诊,赵玉娟教授为郑大伯做了心电图,发现他心肌缺血程度很严

重,化验肌钙蛋白后结合临床症状进一步检查发现,郑大伯的冠状动脉两根血管已经呈现“钟乳石”一样的钙化表现,并伴有严重的狭窄。

赵玉娟教授带领医疗团队在腔内影像学“火眼金睛”的引导下,采用国内外先进的旋磨技术,将患者已经严重钙化的血管进行疏通,之后成功安放了支架,为郑大伯重新搭建起了“生命之

桥”。术后当日,老人胸痛的症状就迅速消除了。

术后,郑大伯在医生的指导下服用双联抗血小板药物及他汀类药物。出院时,医生嘱咐郑大伯要低脂饮食,控制血脂中的低密度脂蛋白达标,控制血糖、血压、戒烟限酒、按时服药、定期随访。现在,郑大伯的正常生活不再受限制。

身体不适,注意「石头」作怪