心脏外科

免缝合主动脉瓣置换术 为患者解决“心门”难题

近日，84岁的史女士（化名）因反复胸闷、憋喘一年余，症状逐渐加重，来到我院就诊。检查提示其主动脉瓣严重钙化并重度狭窄，同时合并二尖瓣、三尖瓣少量反流、中度肺动脉高压、左心室舒张功能减退，且既往有高血压病史、心脏起搏器植入史和股骨骨折手术史。因患者高龄、基础病多、身体状态较差等情况，需尽快手术解除瓣膜梗阻。

我院心脏外科主任医师王蔚团队在全面评估患者病情、反复权衡手术方案，并征得家属同意后，为患者实施了徐州市首例免缝合主动脉瓣置换手术。手术过程顺利，目前患者恢复良好。



主动脉瓣，心脏的“心门”

王蔚介绍，主动脉瓣是心脏向外泵血时必须打开的“阀门”。主动脉瓣重度狭窄，意味着这扇“门”已经难以完全打开，心脏泵血严重受阻，患者随时可能出现晕厥、心力衰竭甚至猝死。

常用的主动脉瓣置换手术，需要用缝线多针缝合固定人工瓣膜。但对史女士这种年事已高、合并症多、主动脉根部钙化重的患者来说，缝合操作会使主动脉阻断时间相应延长，手术创伤增大。为尽可能降低手术创伤、缩短心脏停跳时间，王蔚团队在对患者的心肺功能、瓣膜钙化特点和全身耐受状态进行反复评估，并经多学科讨论后，决定为其实施免缝合主动脉瓣置换手术。

免去缝合，瓣膜“自膨胀”锚定

术中探查发现，患者的主动脉瓣三个瓣叶均严重钙化、交界粘连，瓣膜启闭明显受限。手术团队完整切除病变瓣膜，去除钙化组织，随后置入免缝合生物瓣。这种瓣膜依靠自膨式支架结构锚定于瓣环，无需缝线缝合固定。瓣膜植入到位、贴合紧密，人工瓣启闭功能良好。

患者心脏复跳后恢复窦性心律，术中循环平稳，止血稳妥。由于省去了缝合步骤，主动脉阻断时间明显缩短，心肌缺血损伤相应减少。

免缝合瓣膜，有何优势？

1、缩短手术时间：依靠支架结构自膨胀锚定，简化瓣膜植入步骤，有利于控制主动脉阻断和体外循环时间，减少心肌缺血损伤。对高龄、心功能较弱、合并多种基础病的患者更为适合；

2、血流动力学更好：支架和瓣架设计减少了对有效瓣口面积的占用，有助于降低小瓣环患者术后跨瓣压差过高的风险；

3、手术更简便：简化操作步骤，有利于降低瓣周漏风险，术后恢复相对更快。

王蔚介绍：“这位患者84岁高龄，有起搏器植入史、高血压、肺动脉高压，属于高危瓣膜手术人群。免缝合瓣膜为这类高龄、钙化重、难以耐受长时间心脏停跳的患者提供了新的治疗选择。”

我院心脏外科持续开展各类高难度瓣膜手术、主动脉手术和微创心脏手术，不断引入前沿瓣膜技术，让区域内的患者在家门口就能接受先进的心脏外科治疗。

韩月媛

烧伤整形与创面修复科

颅骨外露一年不愈 创面修复手术让患者告别“难愈创面”

头皮坏死、颅骨外露、创面一年不愈合——57岁的李先生（化名）因一场意外，头部留下了久治不愈的创面。近日，我院烧伤整形与创面修复科联合神经外科为其实施创面修复手术，为患者清除了坏死组织、控制了感染，并修复了颅骨外露创面。

局部颅骨外露 创面迁延一年不愈

2025年8月，李先生骑电动车摔倒，伤及头部及左下肢，造成左下肢骨折和颅内出血，被紧急送至当地医院治疗。因颅脑外伤术后头皮坏死，形成2处颅骨外露创面。头皮缺损、部分颅骨不连续，还时有渗液流脓。

一年多来，李先生因颅骨外露且怀疑脑脊液外漏，多次辗转求医未果，局部反复换药，效果均不理想。为求进一步治疗，他于10月5日来到我院烧伤整形与创面修复科就诊。科室主任、主任医师张建军以“颅骨慢性骨髓炎”将其收治入院。

张建军介绍：“患者的治疗难点一是颅骨外露时间长，二是局部感染重，清创范围大而不确定，围术期可能因脑脊液漏而诱发颅内感染的严重风险。”此类创面修复既要清除死骨和坏死感染组织，又要在清创后为裸露的硬脑膜及颅骨提供血运良好的软组织覆盖，手术难度高、感染风险大。

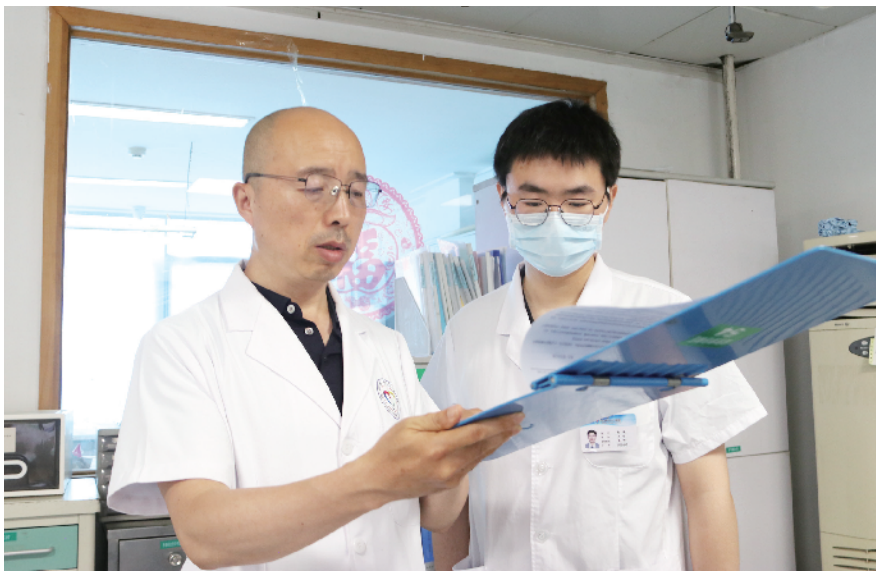
量身定制方案 清创修复同期完成

入院后，张建军团队为患者完善相关检查，联系神经外科会诊，初步拟定两套手术方案，并向患者及家属详细交代相关风险及应急预案。10月8日晚，团队在全麻下为患者实施经评估后选择的手术方案：颅骨死骨切除术+皮肤和皮下坏死组织切除清创术+带蒂皮瓣移植术。

术中探查发现，患者头枕部有两处颅骨外露创面，周围疤痕粘连，深部死骨松动，伴有明显感染。

神经外科副主任医师董楠协助切除坏死颅骨、探查硬脑膜；烧伤整形与创面修复科主任张建军团队随即清除坏死组织和感染病灶，清理脓液并用温盐水冲洗后，确认没有脑脊液漏。随后，团队用带血管的皮瓣覆盖了两处头皮缺损，皮瓣血运良好。术后患者转入重症监护室观察。

烧伤整形与创面修复科医护团队联系临床药学部会诊，为患者制定抗感染治疗方案，采用切口下持续引流，联合皮瓣切口每日换药及对症支持治疗，并观察皮瓣血运和切口愈合情况。在团队照护下，患者头皮皮瓣血运良好，切口无红肿、渗出，愈合良好，感染指标恢复正常，病情稳定，于10月16日出院。



（资料图片）

医生提醒 慢性难愈创面应尽早就诊

张建军提醒，外伤后创面长期不愈，尤其伴有骨外露、感染迁延者，可能已发展为慢性骨髓炎或慢性难愈性创面，单纯换药往往难以奏效，应尽早到创面修复专科就诊，避免病情迁延加重。此次手术的成功，体现了我院烧伤整形与创面修复科在复杂难愈创面评估、清创与皮瓣修复方面的专业积累。科室将持续提升创面修复诊疗水平，为更多复杂创面患者提供个性化、规范化的修复治疗。

徐毓蔓