

心血管主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 50 期

问题索引：

【问题】

一、请简述主动脉瓣狭窄的并发症。

二、请简述主动脉瓣狭窄的治疗。

具体解答：

一、请简述主动脉瓣狭窄的并发症。

1. 心律失常 10%可发生心房颤动，致左心房压升高和心排出量明显减少，临床上迅速恶化，可致严重低血压、晕厥或肺水肿。主动脉瓣钙化侵及传导系统可致房室传导阻滞；左心室肥厚、心内膜下心肌缺血或冠状动脉栓塞可致室性心律失常。

2. 心脏性猝死 无症状者发生猝死少见，一般发生于先前有症状者。

3. 充血性心力衰竭 发生左心衰竭后自然病程，若不行手术治疗，50%的患者于 2 年内死亡。

4. 感染性心内膜炎 不常见。

5. 体循环栓塞 少见。多见于钙化性狭窄者。

6. 胃肠道出血 部分患者有胃肠道血管发育不良，可合并胃肠道出血。多见于老年患者，出血多为隐匿和慢性。人工瓣膜置换术后出血停止。

 医学教育网
www.med66.com

二、请简述主动脉瓣狭窄的治疗。



（一）内科治疗

主要目的为预防感染性心内膜炎；无症状的轻度狭窄患者每 2 年复查一次，中度和重度狭窄的患者应避免剧烈体力活动，每 6~12 个月复查 1 次。心力衰竭患者等待手术过程中，可慎用利尿剂以缓解肺充血。出现房颤，应尽早电复律，否则可能导致急性左心衰竭。ACEI 及 β 受体拮抗剂不适用于主动脉瓣狭窄患者。


（二）手术治疗

1. 人工瓣膜置换术 为治疗成人主动脉狭窄的主要方法。重度狭窄伴心绞痛、晕厥或心力衰竭症状为手术的主要指征。无症状患者，如伴有进行性心脏增大和（或）明显左心室功能不全，也应考虑手术。

2. 直视下行瓣膜交界处分离术 适用于儿童和青少年的非钙化性先天性主动脉瓣严重狭窄，甚至包括无症状者。

3. 经皮球囊主动脉瓣成形术 适应证包括：①因严重主动脉瓣狭窄心源性休克者；②严重主动脉瓣狭窄需急诊非心脏手术治疗，因有心力衰竭而具极高手术危险者，作为以后人工瓣膜置换的过渡；③严重主动脉瓣狭窄的妊娠妇女；④严重主动脉瓣狭窄，拒绝手术治疗的患者。

4. 经皮主动脉瓣置换术 在一些不适外科手术的高危患者中（如极高龄、慢性肺部疾病、肾衰竭、贫血、肿瘤）使用。

 医学教育网
www.med66.com

心血管主治医师考试：《答疑周刊》2019 年第 50 期（word 版下载）

〔医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任〕