

内科住院患者心脏瓣膜病的类型及分布

Cardiac valve disease in hospitalized medical patients: types and distribution

李西琳¹, 方苏芳², 熊爱民², 张传森³

(1. 解放军第85医院心内科, 上海 200052; 2. 解放军第85医院特诊科, 上海 200052; 3. 第二军医大学解剖学教研室, 上海 200433)

[摘要] **目的:** 调查分析内科住院患者中各类心脏瓣膜病的构成及分布。**方法:** 2002年8月至2004年7月经彩色超声多普勒检查的3560例内科住院患者中共检出1250例心脏瓣膜病作为研究对象, 按年龄分组, 据超声结果及临床资料分为风湿性、钙化性、缺血性、钙化性合并缺血性、先天性及其他等6种类型, 统计各类瓣膜疾病例数、构成比及在各年龄组的分布。**结果:** 1250例心脏瓣膜病例, 男性667例, 女性583例。年龄22~95岁, 平均(72.3±14.3)岁。钙化性瓣膜病923例(73.8%), 其中发生在60岁以上组895例; 其他类139例(11.1%); 缺血性病83例(6.7%), 其中发生在60岁以上组70例; 钙化性合并缺血性75例(6.0%); 风湿性瓣膜病21例(1.7%); 先天性9例(0.7%)。**结论:** 钙化性和缺血性瓣膜病已替代风湿性瓣膜病成为临床心脏瓣膜病的主要类型, 两者均与增龄有关。

[关键词] 心脏瓣膜疾病; 内科住院患者**[中图分类号]** R 542.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 0258-879X(2006)05-0558-02

心脏瓣膜病是常见的心脏疾患之一。随着人类寿命延长及社会发展, 各类心脏瓣膜病的发病率和构成比均发生了明显变化。笔者总结分析了本院2002年8月至2004年7月经超声多普勒检查检出的1250例内科住院心脏瓣膜病患者临床资料, 旨在进一步提高对各类心脏瓣膜病临床现状的认识。

1 资料和方法

1.1 一般资料 2002年8月至2004年7月在我院行常规彩色多普勒超声检查的3562例内科住院患者中, 检出心脏瓣膜性病1250例(为受检总数35.1%)。男性667例, 女性583例。年龄22~95岁, 平均(72.3±14.9)岁。采用美国ACUSON Aspen型彩色多普勒二维超声诊断仪, 3.0~4.0 MHz变频探头常规检查左室长轴、心尖、四腔及心底切面, 观察房室大小、瓣膜形态结构及活动度、有无回声增强、反流部位及程度、室壁厚度及活动情况。

1.2 瓣膜病变类型判定 根据临床表现结合超声多普勒图结果进行判定^[1~4]。分为风湿性、钙化性、缺血性、钙化性合并缺血性、先天性及其他等6型。

超声诊断风湿性心脏瓣膜病的指标为: 除具有二尖瓣狭窄为主, 常合并主动脉瓣病变等超声特点外, 其瓣膜粘连、融合、增厚、钙化等主要发生在瓣叶交界及边缘处, 后期可致整个瓣叶僵硬, 并累及腱索。

钙化性心脏瓣膜病, 瓣膜局部异常增厚, 活动度下降, 启闭功能障碍, 瓣叶、瓣环钙化, 表现为局部致密性强回声, 但瓣膜间一般不粘连。

缺血性心脏瓣膜病: 乳头肌功能不全、乳头肌断裂、急性室间隔缺损, 心室扩大同时合并节段性室壁活动异常及室壁瘤等超声特征性表现。

先天性心脏瓣膜病: 心内膜垫缺损、主动脉单瓣、二瓣畸形、二尖瓣附着异常、常合并其他心脏及血管畸形。

其他类型: 除前5类外的心脏瓣膜病变, 如: 感染性心内膜炎、影响到瓣膜功能的全型心肌病等。

2 结果

1250例内科住院患者瓣膜病变中, 钙化性病占73.8%(923例); 其他类型病变11.1%(139例); 缺血性病6.7%(83例); 钙化合并缺血性病6.0%(75例); 风湿性瓣膜病1.7%(21例); 先天性瓣膜病0.7%(9例)。

瓣膜性病类型在各年龄组的分布显示: 钙化性和缺血性心脏瓣膜病主要发生在60岁以上老年组(分别为895例和70例), 两者合并存在时均发生在70岁以上组; 风湿性瓣膜病21例中仅2例为<40岁的年轻人。详见表1。

3 讨论

心脏瓣膜性疾病指心脏瓣膜、瓣环及瓣下结构由于各种原因引起的解剖和功能性异常, 包括瓣膜的炎症、变性、缺血、钙化及先天性发育畸形等, 是心血管疾病研究的重要内容。心脏瓣膜性疾病既可导致心脏舒缩功能的严重障碍, 又可是全身及心脏整体病变的直接后果。本研究通过对本院全部内科住院患者进行彩超检查, 发现心脏瓣膜病在内科住院患者中检出率高达35.1%, 提示该病仍是一常见病、多发病, 是内外科医生须共同面对的重大临床课题^[1,4]。

多年来, 风湿性心脏瓣膜病一直是内科住院患者的主要病种, 在心脏瓣膜病的构成中也始终占居首位^[1]。虽然近年

[作者简介] 李西琳, 主任医师。

E-mail: pxxl0033@sina.com

许多文献均指出心脏瓣膜性疾病变的构成比已发生了明显变化, 突出表现为风湿性瓣膜性心脏病发病率下降, 非风湿性瓣膜病发病率明显增高^[1,5,6], 但各类心脏瓣膜性疾病在我国全体人群及住院患者中的构成比究竟如何, 资料不多。新近仍有报告风湿性心脏病为瓣膜性心脏病的主要类型^[7]。从我院内科 1 250 例心脏瓣膜病患者资料看, 风湿性瓣膜病

仅 21 例(1.7%), 且主要分布在 40 岁以上组。反之, 钙化性及缺血性心脏瓣膜病分别为 923 例(73.8%)及 83 例(6.7%), 钙化合并缺血性病变 75 例(6.0%), 提示后两类瓣膜病变已取代风湿性瓣膜病成为临床上心脏瓣膜病的主要类型, 且都与增龄有关。

表 1 瓣膜性病变类型在各年龄组的分布

病变类型	例数	年龄段(岁)					
		<40	40~49	50~59	60~69	70~79	≥80
钙化性	923(73.8)	0(0)	0(0)	28(3.0)	112(12.1)	503(54.5)	280(30.3)
其他	139(11.1)	4(2.9)	1(0.7)	38(27.3)	36(25.9)	41(29.5)	19(13.7)
缺血性	83(6.7)	0(0)	2(2.4)	11(13.6)	36(43.8)	33(39.8)	1(1.2)
钙化并缺血	75(6.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	40(53.3)	35(46.7)
风湿性	21(1.7)	2(9.5)	4(19.0)	4(19.0)	3(14.3)	7(33.3)	1(4.8)
先天性	9(0.7)	1(11.1)	2(22.2)	3(33.3)	2(22.2)	1(11.1)	0(0)
合计	1 250(100)	7(0.6)	9(0.7)	84(6.7)	189(15.1)	625(50.0)	336(26.9)

钙化性心脏瓣膜病是近年临床研究的热点之一^[8~10], 其病理变化主要是瓣膜结缔组织退行性变, 从而使瓣膜及支架功能异常。主要有钙化性主动脉狭窄及关闭不全, 二尖瓣及其瓣环钙化, 以及两个瓣膜同时存在的联合瓣膜病变。该病一般发展缓慢, 但同样可以造成一些严重的临床情况, 如充血性心力衰竭、感染性心内膜炎、心律失常、血栓栓塞、甚至猝死。其诊断目前主要依靠超声心动图。

缺血性心脏瓣膜病系因冠状动脉病变等所致乳头肌和腱索缺血、断裂、功能不全, 或室壁缺损, 心脏扩大, 使得一个或多个瓣膜器狭窄或(和)闭锁不全的瓣膜病变。在受累的瓣膜中以二尖瓣最常见, 其次为主动脉瓣^[1,3]。心脏瓣膜病一旦发生, 可因心排量的急剧下降, 进一步加重心肌缺血, 在冠心病危重症的发病机制中形成“恶性循环”。

严重的心脏瓣膜病可以行外科手术。尚不需要手术或不宜手术的患者内科治疗亦并非无足轻重。而充分认识心脏瓣膜病的现状, 及时诊断出心脏瓣膜疾病并明确病因是实施针对性治疗的前提条件。

[参考文献]

[1] 曹林生, 王朝辉, 王 祥. 心脏瓣膜病学[M]. 北京: 科学文献出版社, 2002: 9-167.
 [2] Boon A, Cheriex E, Lodder J, et al. Cardiac valve calcifica-

tion: characteristics of patients with calcification of the mitral annulus or aortic valve[J]. Heart, 1997, 78: 472-474.
 [3] 智 光. 冠心病超声诊断学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2002: 54-60.
 [4] 高凌宇, 李朝辉. 老年退行性钙化性心脏瓣膜病的临床分析[J]. 中国心血管病研究杂志, 2003, 1: 202-203.
 [5] Supino PG, Borer JS, Yin A. The epidemiology of valvular heart disease: an emerging problem [J]. Adv Cardiol, 2002, 39: 1-7.
 [6] Singh JP, Evans JC, Levy D, et al. Prevalence and clinical determinants of mitral, tricuspid, and aortic regurgitation (the Fraingham Heart Study)[J]. Am J Cardiol, 1999, 83: 897-902.
 [7] 万海燕, 熊 辉, 吴明祥, 等. 成人心脏瓣膜病病因分析[J]. 人民军医, 2005, 48: 452-453.
 [8] 阴彦龙, 鲁 萧, 邓映和, 等. 老年退行性心脏病的临床研究[J]. 中国老年医学杂志, 2004, 24: 972-973.
 [9] 冯 明. 老年钙化性心脏瓣膜病[J]. 中国老年医学杂志, 2003, 23: 402-403.
 [10] Stewart BF, Siscovick D, Lind BK, et al. Clinical factors associated with calcific aortic valve disease[J]. J Am Coll Cardiol, 1997, 29: 630-634.

[收稿日期] 2005-12-02 [修回日期] 2006-04-21
 [本文编辑] 孙 岩