

## 瓣膜替换或成形术同期行冠状动脉旁路移植术的临床分析

吴清玉, 孟 强, 胡盛寿, 许建屏. 中华医学杂志, 2000, 80: 31

[摘 要] 目的 分析 76 例瓣膜替换或成形术同时行冠状动脉旁路移植术的危险因素, 并介绍此类手术的成功经验。方法 行瓣膜替换或成形术同时行冠状动脉旁路移植术 76 例。男 61 例, 女 15 例, 平均年龄 56 岁, 共移植旁路血管 117 支, 同时行主动脉瓣置换(AVR) (1~ 3 支桥) 25 例, 二尖瓣置换 (MVR) (1~ 4 支桥) 31 例 (MVR+ TVP 3 例, MVR+ AVR 2 例), 双瓣置换(BVR) (1~ 3 支桥) 18 例 (BVR+ TVP 2 例), 及 MVP (1 支桥) 1 例 (MVP+ TVP 1 例)。67 例瓣膜病理改变为风湿性瓣膜病变, 9 例为瓣膜退行性病变或先天性畸形。应用 SPSS 统计软件进行手术相关危险因素的分析。结果 术后早期死亡 6 例 (7.89%)。63 例患者有术后远期随访记录, 随访率 90%, 平均随访 26.8 个月, 62 例心功能明显改善, 1 例远期死亡(术后 9 个月死于亚急性细菌性心内膜炎)。结论 瓣膜手术同时行冠状动脉旁路移植术的危险性高于单一手术, 术前心肌梗塞中、心功能、EF、体外循环时间和动脉阻断时间与手术死亡率相关。彻底解除瓣膜病变、充分的心肌再血管化和良好的心肌保护是手术成功的主要因素。

[关键词] 瓣膜手术; 冠状动脉旁路移植术; 危险因素