

心脏瓣膜病的诊疗规范和疾病管理

一、心脏瓣膜病的定义

心脏瓣膜病(Valvular Heart Disease, VHD): 由于炎症、缺血性坏死、退行性改变、粘液瘤样变性、先天性发育畸形、结缔组织疾病及创伤等原因起单个或多个心脏瓣膜及其附属结构(包括瓣环、瓣叶腱索、乳头肌等)的功能或结构异常, 导致瓣膜口狭窄和(或)关闭不全, 引起心脏血流动力学变化, 出现一系列的临床综合征

二、心脏瓣膜病的分类

(一) 按病因分类: 风湿性、老年退行性、先天性、缺血性、创伤性及继发性等

(二) 按受累部位、类型分类: 主动脉瓣疾病 (主动脉瓣狭窄, 主动脉瓣反流, 二叶主动脉瓣), 二尖瓣疾病 (二尖瓣狭窄, 二尖瓣反流), 三尖瓣疾病 (三尖瓣狭窄, 三尖瓣反流), 肺动脉瓣疾病 (肺动脉瓣狭窄, 肺动脉瓣反流)

三、心脏瓣膜病的诊断

1. 症状

2. 体征

3. 体格检查

4. 非侵入检查:

(1) 心电图: 心脏节律

(2)X-ray :评估是否有肺淤血或其他肺部疾病

(3)经胸超声心动图(Transthoracic echocardiography ,TTE): 2-维(2D)成像和 Doppler 评估, 可以提供瓣膜病变情况, 以及瓣膜疾病对心腔、大血管及其他瓣膜的影响

(4)其他:经食道超声(Transesophageal echocardiography, TEE), CT,CMR, 运动试验, Holter, PET, 心导管检查

四、心脏瓣膜病介入时机——心脏瓣膜病分期

分期	定义	描述
A	存在瓣膜病风险	有发展为VHD的危险因素
B	进展性	进展性VHD(轻中度、无症状)
C	无症状、严重性	C1: 无症状严重VHD,LV或RV无代偿
		C2: 无症状严重VHD,LV或RV失代偿
D	有症状、严重性	患者存在VHD相关症状

VHD 的治疗包括内科治疗和外科手术

内科治疗主要针对瓣膜病导致的 HF 和心律失常, 以及治疗术后残存的心功能损害;或 V 作为无法手术或因合并症而禁忌手术的患者姑息性治疗手段对于有明确手术指征的 VHD 患者, 内科治疗不能替代或延缓外科手术

五、心脏瓣膜病治疗目的及治疗原则

治疗目的:

瓣膜介入治疗的目的是改善症状、延长存活时间, 并最大限度地降低与瓣膜置

换术相关的并发症发生如不可逆的心室功能障碍、肺动脉高压、卒中和心房颤动。

治疗原则：

- 1.心血管危险因素管理:包括高血压、糖尿病和高脂血症进行标准的 GDMT 治疗。VHD 患者的心脏健康生活方式(锻炼、健康饮食、不吸烟和保持正常体型)与普通人群并无不同。
- 2.介入(手术)治疗:大多数左心室收缩功能障碍和重度瓣膜病变患者在药物治疗的基础上,应接受瓣膜本身的介入治疗。
- 3.药物治疗:如果拒绝干预或干预不可行,则应继续采用治疗左心室收缩功能障碍的标准 GDMT 药物疗法,包括利尿剂、血管紧张素转换酶(ACE)抑制剂、血管紧张素受体阻滞剂(ARB)、 β 受体阻滞剂、醛固酮拮抗剂和/或 ARN1,以及必要时双心室起搏。

六、瓣膜病治疗特殊需要注意问题

- 1.对于瓣膜狭窄的患者,应避免突然降低血压,尤其是主动脉瓣重度狭窄患者。
- 2.为适当的患者群体提供风湿热预防和感染性心内膜炎(IE)预防。曾经患过风湿热或有风湿性心脏病证据的患者,长期抗链球菌预防可用于二级预防。
- 3.保持最佳的口腔健康仍然是预防 IE 的整体医疗保健计划中最重要的组成部分。流感疫苗和肺炎球菌疫苗的接种应遵循针对风湿性心脏病患者的标准建议。

4.对于房颤和 VHD 患者，根据情况给与必要的抗凝治疗。

5.抗凝药物选择：风湿性二尖瓣狭窄、机械瓣置换术后伴房颤的患者，应用 vitK 拮抗剂；其余情况根据患者的 CHA2DS2-VASc 积分可选择 vitK 拮抗剂或 NOAC。

参考文献：

[1] 中华医学会心血管病学分会. 中国心脏瓣膜病诊疗指南（2023）[J]. 中华心血管病杂志, 2023, 51(5): 369-402.

[2] Otto CM, et al. 2022 ACC/AHA/HFSA Guideline for the Management of Valvular Heart Disease[J]. Circulation, 2022, 145(18): e1025-e1182.

[3] 国家卫生健康委员会. 心脏瓣膜病患者管理专家共识（2023 年版）[Z]. 卫办医函〔2023〕234 号.