

八旬老人反复高热 竟因心脏“生锈”

心脏是全身血液循环的发动机，是生命的原动力。如果发动机生锈了会怎样呢？将严重影响仪器的运作或将停止工作。近日，南京市第一医院心胸血管外科、感染性疾病科、重症医学科等多学科合作，成功治疗一位患有“念珠菌性心内膜炎”的八旬老人。该患者辗转当地多家医院，最后抱着一线希望来到了南京市第一医院，该院副院长、心血管内科主任医师张俊杰当机立断，将其收到感染性疾病科进行专业的抗感染治疗。经过该科治疗，患者病情相对平稳后，心胸血管外科专家帮助患者彻底清除了感染灶，重症医学科参与术后监护治疗，目前患者已经顺利出院。

通讯员 章琛 现代快报+记者 安莹

老人反复发热不退

81岁的刘爷爷一年前因“双下肢水肿及腹腔积液”在当地医院救治，被诊断为二尖瓣及三尖瓣关闭不全、心房颤动。当地医院为他进行了“二尖瓣+三尖瓣成形术+左心耳切除术”，术后入住重症监护室80多天。今年年初，刘爷爷出现反复发热，伴有畏寒、咳嗽、咳痰，治疗后症状缓解，体温正常，但出院一周左右总会再次发热。今年6月15日，刘爷爷再次发热至当地医院呼吸内科就诊，治疗转好出院。7月10日，刘爷爷心超提示：三尖瓣前瓣上额外团块回声，7月14日，刘爷爷再次因畏寒、发热住院治疗，心超提示：三尖瓣赘生物形成，血NGS提示：白色

念珠菌、人类γ疱疹病毒、细小病毒，予抗真菌以及抗感染治疗效果不佳，仍伴有畏寒、发热。

患者及家属万分焦虑，慕名来南京市第一医院心血管内科，主任医师张俊杰诊断为“念珠菌性心内膜炎”，果断收治于感染性疾病科。

心脏“生锈”出现赘生物

据南京市第一医院感染性疾病科主任医师陶臻介绍，刘爷爷系高龄，基础疾病多，术前已是多种病原菌感染，术后仍反复发热。刘爷爷反复高热是因为心脏上“生锈”了，就是医学上常说的感染性心内膜炎所产生的赘生物，由血小板、纤维蛋白、红细胞、白细胞和感染病原体沉着在心脏瓣膜上而组成的。因为赘生物不稳定，随时可能脱落，并随着血液到达全身各个部位造成栓塞。赘生物本身也会造成对瓣膜腐蚀，就像金属生锈后对金属本身有腐蚀作用，腐蚀的瓣膜容易穿孔断裂，这些情况都可能危及生命。

8月11日，刘爷爷转入心胸血管外科，进行了“二次微创三尖瓣置换+三尖瓣赘生物清除术”，术后入住重症监护室，治疗两天后顺利脱机转回普通病房。8月24日，因III度房室传导阻滞行“VVI永久起搏器植入”，术后刘爷爷仍伴有低热，于8月29日转入感染性疾病科继续抗感染治疗。9月1日痰培养提示：金黄色葡萄球菌、耐药肺炎克雷伯杆菌、MRSA。9月7日，刘爷爷再次进行了介入胸腔引流术。由于术前已是多种病原菌感染，术后仍反复发热，会诊后转回感染性疾病科继续治疗。9月28日，经过感染性疾病科

团队近两个月精心诊疗，刘爷爷符合出院要求，顺利出院。

感染性心内膜炎，四类人群高发

陶臻介绍，感染性心内膜炎指病原微生物迁徙至心脏瓣膜和(或)心内膜、大血管内膜，以及赘生物脱落导致远处栓塞感染转移和脓毒血症的一类感染性疾病，是临床上一种严重威胁生命和健康的疾病。主要是细菌或真菌进入血液，随血流到达心脏，在病变的心脏组织或瓣膜内生长，从而引发心内膜炎。

若未接受正确、及时的治疗，超过1/3的患者会在诊断后的第一年内死亡，被认为是“致命的感染性疾病综合征”之一，位于尿路感染、肺炎、腹腔感染之后，居第4位，属危重病。瓣膜为最常受累部位，但感染可发生在室间隔缺损部位、腱索和心室内膜。而动静脉瘘、动脉瘘(如动脉导管未闭)或主动脉狭窄处的感染虽属于动脉内膜炎，但临床与病理均类似于感染性心内膜炎。

南京市第一医院心血管内、外科，感染性疾病科MDT团队在感染性心内膜炎等复杂心脏疾病上有非常丰富的经验和治疗成功的病例。

哪些是感染性心内膜炎的高危人群？专家说，感染高发人群包括四类，一是有人工瓣膜或人工材料进行瓣膜修复的患者；二是曾患过感染性心内膜炎的患者；三是紫绀型先天性心脏病未经手术修补者或虽经手术修补但仍有残余缺损、分流或瘘管、先天性心脏病经人工修补或人工材料修补6个月以内者；还有一类是梗阻性肥厚型心肌病、长期服用糖皮质激素治疗者、注射毒品的吸毒者。

秋冬季心血管疾病高发 老年人要呵护好心脏

快报讯(通讯员 王春霞 记者 刘峻)10月23日，九九重阳节之际，南京鼓楼医院心脏外科以关爱老年人心血管健康为宗旨，为病区老年病患举办了一场健康宣教活动，从心血管疾病的预防、治疗、用药注意事项、康复及饮食调理等方面为大家进行科普。通过这次交流活动，老年人更加深入地了解到了心脏手术前后的注意事项以及如何预防和管理心血管病。

南京鼓楼医院心脏外科一直致力于提供高质量的医疗服务，特别是在高龄心血管领域。随着社会老龄化，老年人心血管疾病的发病率不断上升，为了更好地满足老年人的医疗需求，该科室积极探索并实践了一系列创新治疗方案，曾经完成了全国最高龄的90岁、95岁心脏病患者外科手术，现如今每年均完成1200余例60岁以上的老年心脏病手术，占总手术的50%以上。南京鼓楼医院心脏外科主任王东进表示：“我们希望能够缓解老年人群中心脏病等疾病的负担。九九重阳节是一个特殊的日子，我们希望通过送上节日祝福和举办健康讲座，向老年患者传递温暖，并提供他们所需的医学知识。”

来自安徽滁州的吴女士今年78岁，在国庆节前因持续消瘦20斤，进行了一次体检，检查发现其心脏有杂音。当地医院为她做了进一步检查，明确心脏瓣膜存在疾患，需要进行外科手术。巧的是，吴女士女儿的婆婆在十年前75岁时，因急性心肌梗死而被救护车送到南京鼓楼医院心脏外科，当时王东进教授为她紧急行冠脉搭桥手术，至今十年过去了，患者恢复得十分好，身体健康。带着对王东进教授的信任，子女又带着吴女士找到王东进。王东进对吴女士进行了仔细检查，确诊为“风湿性心脏病，二尖瓣重度狭窄，三尖瓣中重度关闭不全，持续性房颤，左房血栓，心包积液，心脏扩大等”。因为已经近80岁了，吴女士对外科手术十分害怕和担忧，王东进对其进行耐心的讲解和安慰，最终老人和子女下定决心，准备手术。10月9日，在周密的术前准备下，王东进、潘俊教授为其实施了“二尖瓣置换+三尖瓣成形+心脏射频消融+左房血栓清除术”。目前，吴女士恢复良好，不日即可出院。

与此类似，南京的陈先生今年79岁，早在两年前便检查出瓣膜存在问题，但因为症状不明显，又害怕手术治疗，他一直不愿意做手术。今年10月，陈先生自感症状加重，再一次来到医院，这一次医生发现他的二尖瓣腱索断裂，二尖瓣后叶脱垂伴重度关闭不全。心脏外科潘俊主任为他做了全面检查，考虑到老人的年龄，如果再不进行手术，随着年龄增大手术风险也将越趋增大，潘俊耐心地给病人进行了讲解，介绍了科室既往治疗高龄患者的经验，最终老人下定决心做手术。经过周密的术前讨论，10月13日，潘俊团队为老人行“二尖瓣成形+三尖瓣成形”手术，这样老人出院后不用长期服药，生活质量明显改善。巧的是，当他从监护室转出来后，10月18日是他的生日，一种重生的感觉让他无比激动，对心脏外科医护人员充满了感激。

类似的病例在鼓楼医院心脏外科数不胜数，满墙的锦旗表达了病人由衷的感谢。据了解，南京鼓楼医院心脏外科长期以来一直注重对老年心脏病的研究与治疗，取得了显著成果。通过先进的设备和技术手段，包括开展各类微创小切口心脏手术及最先进的经导管主动脉瓣置换术等，该科室有效地降低了手术风险，并提高了手术的成功率。目前南京鼓楼医院心脏外科以治疗高龄、重症心脏病患者为技术特色，得到了患者及家属的高度认可。

秋冬季也是心血管疾病的高发季节。鼓楼医院心脏外科副主任医师范卓东说，气温骤降，心脏负荷会加重，高血糖高血脂患者，要注意饮食健康，做好监测，及时注意到身体健康的信号，如果有慢性病的急性加重，要及时就医。老年人不建议进行剧烈运动，快走或者慢跑都很适合，如果体力跟不上，散步也是不错的运动方式。另外，就是要注意保暖。

早产儿患多种先心病 南医大二附院成功“补心”

盐城市滨海县一早产儿身患三种心脏先天缺损，并发肺部感染导致心衰，营养不良，全身衰竭。近日，南京医科大学第二附属医院(南医大二附院)心血管中心主任李庆国团队妙手回春，成功为其实施手术。现在患儿基本康复，准备出院。

通讯员 时乔 陈艳萍 现代快报+记者 任红娟

早产儿患三种先心病，情况危急

来自滨海县的小天(化名)是名两个月大的早产儿，比正常孩子提前两个月出生，入院时体重只有3公斤多。小天出生后基本一直在感冒发烧，哭闹后还会出现浑身青紫的症状，十分虚弱。9月中旬，父母带着小天辗转来到南医大二附院心血管中心求医。

南医大二附院副院长、心血管中心主任李庆国对小天检查后确诊为先天性心脏病。“先心病有很多种，其中有四种‘简单’畸形，室间隔缺损、房间隔缺损、动脉导管未闭、肺动脉狭窄，这个孩子一个人就占了前三个。”李庆国介绍，这个孩子的心脏病并不简单，三种畸形导致心脏增大、严重肺动脉高压、肺部重症感染，全身衰竭。

由于早产发育不全，以及先心病的影响，小天入院后检查提示全心衰和肺部感染引发多脏器功能衰竭，肠胃蠕动减缓、腹胀水肿，喂养十分困难，身体进入恶性循环，情况十分危急。入院当天就转入ICU病房进行治疗。

两难之下，把握时机完成手术

ICU病房刘彬主任团队为小天积极纠正心衰，用血管活性药物稳定循环、抗感染等治疗。心衰合并肺部感染导致呼吸衰竭和肺动脉高压，小天出现了低氧、血压不稳的情况，团队紧急为其进行气管插管等抢救措施。此时如果立刻进行先心病手术，早产带来的发育不全和急转直下的病情都会大大增加手术风险；但是严重的先天畸形导致的心衰很难完全被控制。如何能在相对平稳的情况下安全实施手术？难题摆在了李庆国团队



医生为小患者实施手术 通讯员供图

的面前，留给团队的选择和时间都不多了。

为了抓住手术时机，外科团队以及心超室主任袁振茂仔细判读小天的CT血管造影术(CTA)、心脏超声等多项检查报告，分析确定心脏各腔大小和容量；麻醉体外循环科姚昊主任团队针对小天的情况制定了精细化的术中麻醉及体外循环方案；医院儿科、营养科和感染科等科室对小天进行多学科会诊，共同制定围手术期相关治疗方案。

9月22日，小天的肺部感染和心衰得到有效控制，李庆国觉得手术时机到来，立即为小天进行“室间隔缺损修补术+动脉导管未闭切断缝合术+卵圆孔未闭修补术+三尖瓣成形术”。手术中李庆国发现，“他的血管太细，血管壁太薄”，在精细的操作下，心脏手术有惊无险地完成了。完成先心病手术，就从源头上阻断了小天身体的恶性循环。然而，新的问题又来了……

延迟关胸，医护团队悉心照料

小天的心脏由于水肿发生变大，“正常新生儿的心脏和鸡蛋差不多大，而小天的心脏却有两倍那么大。”强行关胸会压迫刚刚修补好的小心脏导致血压难以维持，医生决定延迟关胸。仅用医用涤纶布和无菌贴膜对敞

开的胸口进行覆盖，这无疑会增加术后感染的风险。

术后小天被送入ICU保护性隔离病房，继续进行抗心衰、严格预防感染、营养支持等治疗。医护人员对小天进行治疗和护理时都按照二级防护标准穿戴，所幸直到9月28日医生为他行关胸术时，都未发生术后感染。

此时临近国庆节中秋长假，刘彬选择在医院留守了8天，所有医护人员主动加班，每天一点一点精细化地调整着呼吸机参数、药物剂量等，小天的心功能和肺部情况逐渐好转，但是肠胃功能迟迟不能恢复，持续腹胀，5毫升的奶都喂不进去，这对术后的恢复非常不利。在小天拔除气管插管后，护理人员在繁忙的工作之余坚持每班做全套婴儿抚触，这样可以增强抵抗力、免疫力，改善消化道功能，同时还能稳定婴儿情绪，给予足够的安全感。现在小天已经可以一顿喝30毫升的奶，“有时还不够”，两只大眼睛扑闪扑闪地跟着忙碌的医护人员转，显得那么有精神和可爱。目前小天已经转到普通病房，即将出院。

李庆国说：“孩子早产两个月，出生到现在两个月，等于是新生儿，低龄而且低体重，给这种孩子做先心病手术，非常有挑战性，好在一切顺利。”