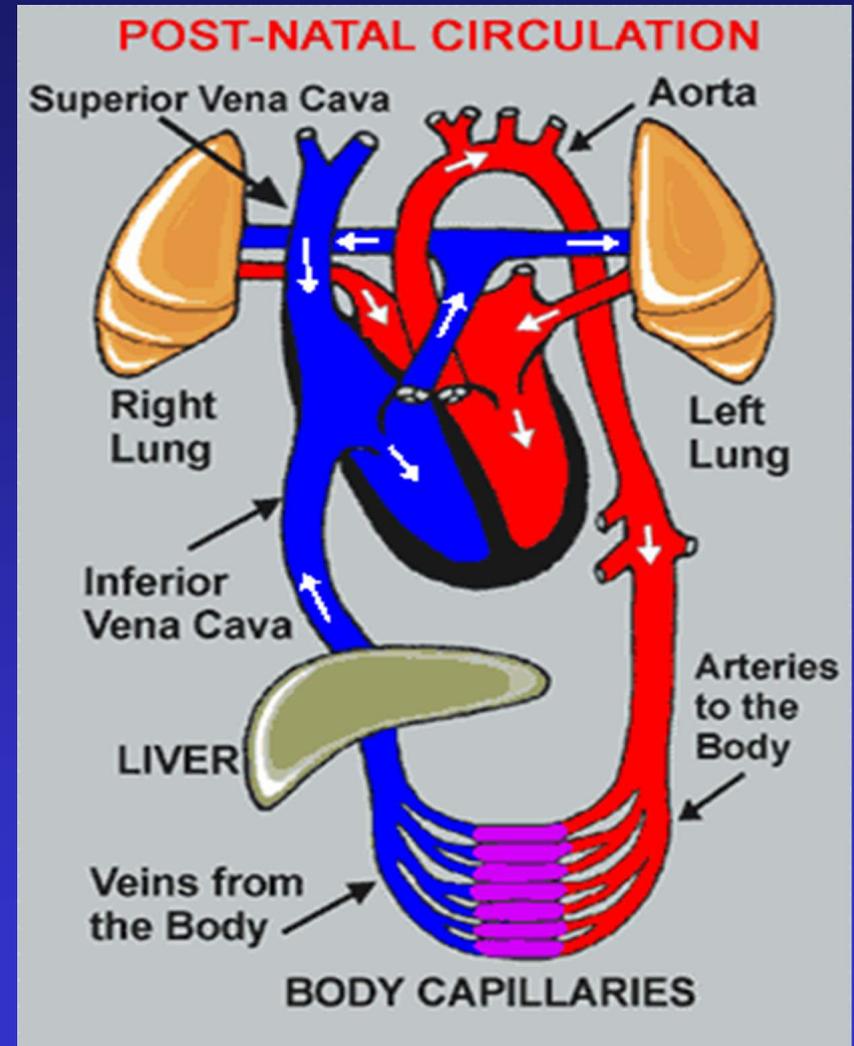
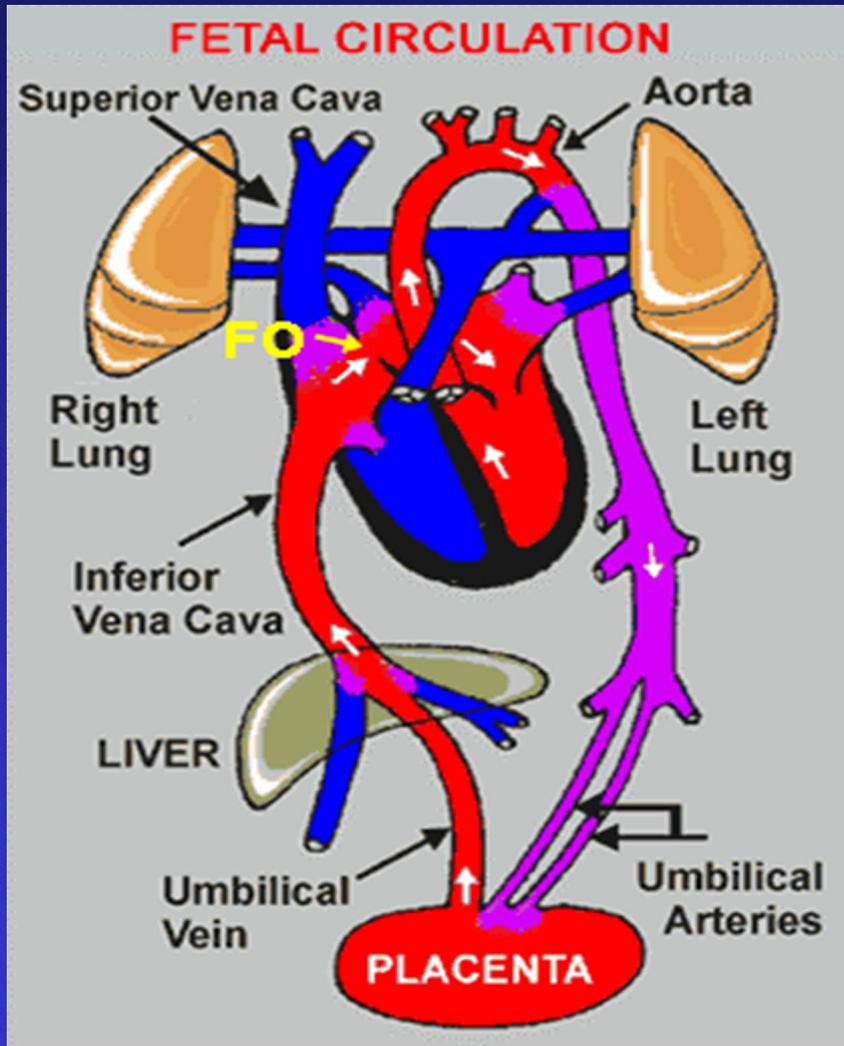


# 婴儿及儿童先天性心脏病介入治疗进展文档ppt

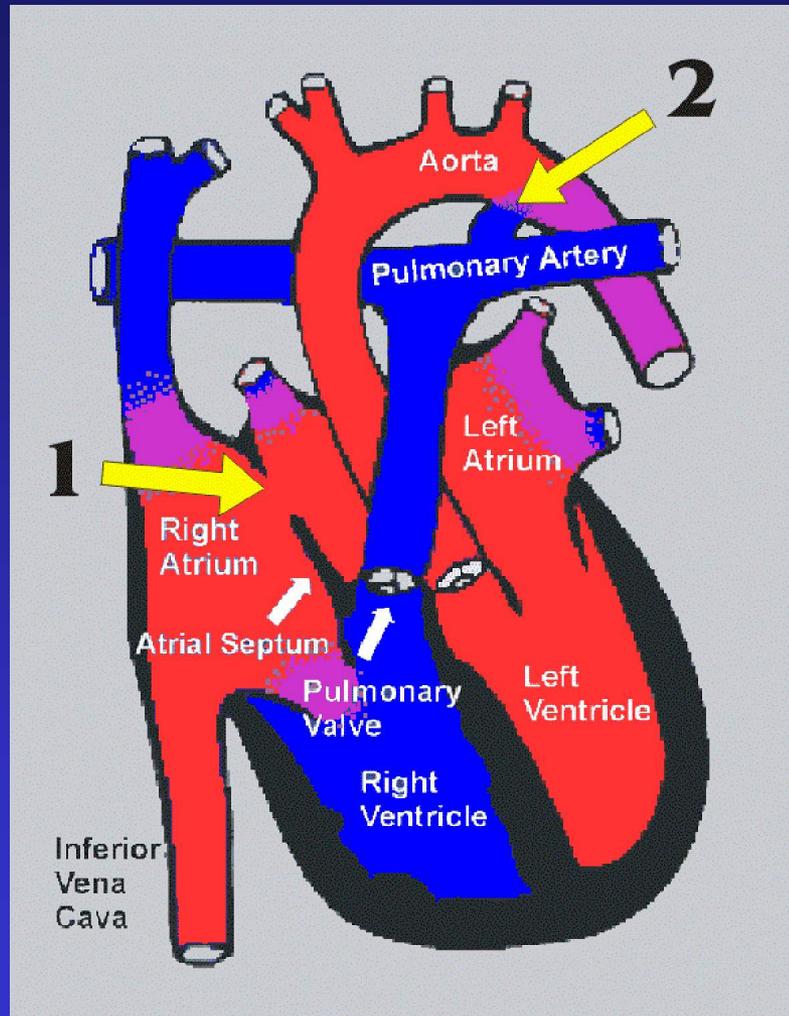
# 前言

随着医疗卫生条件改善和疾病预防水平提高，许多后天性心脏疾病的发病率明显下降，然而先心病的发病率30多年来并未发生明显改变。每年大陆新出生约150,000先心病患者，现存患者总数达到1,500,000人。

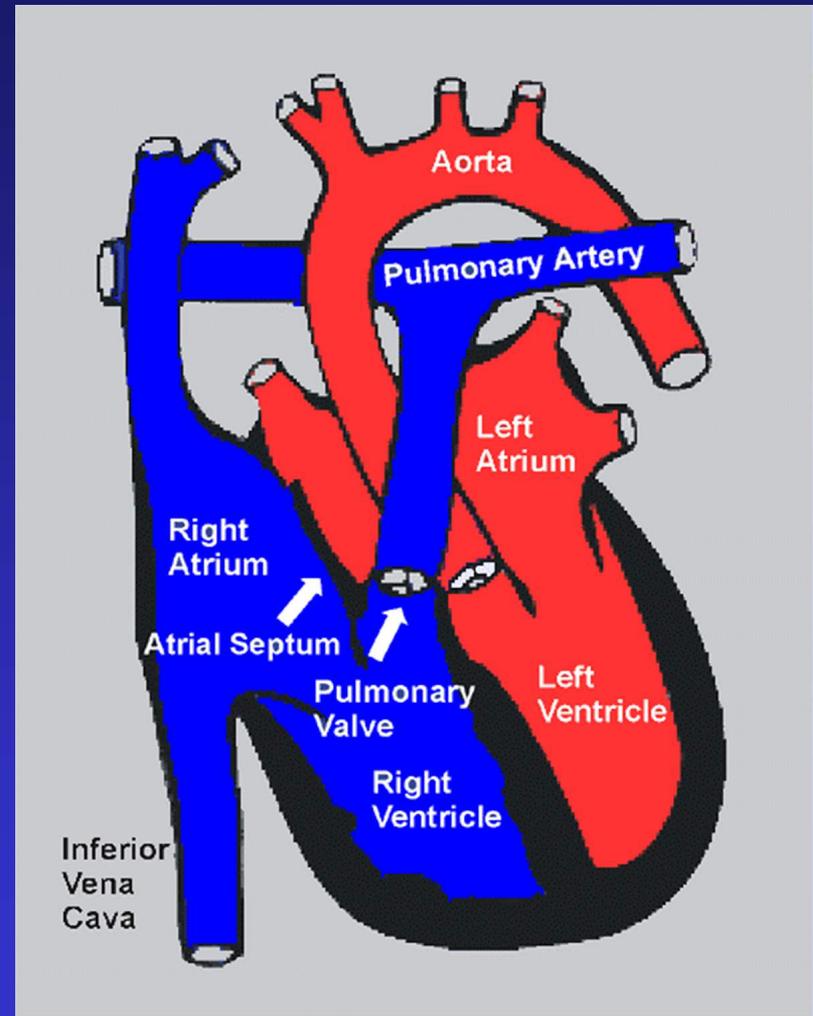
# Fetal Circulation



# Fetal Circulation



The Fetal Heart



The Normal Heart after birth

## 病因

在胚胎心脏发育阶段（妊娠12周内），若有任何因素影响了心脏胚胎发育，致使心脏某一部分发育停顿或异常，即可导致先天性心脏畸形。

- **病因因素**：与遗传因素有关，特别是染色体易位（chromosomal translocation）与畸变（三体综合征，trisomy syndrome）；
- **外部条件**：与环境因素有关，如宫内TORCH感染、放射线接触、代谢紊乱性疾病、服用药物等。

## 诊断方法之病史

- 母孕史：妊娠12周内有无病毒等感染、放射线接触、药物等。
- 常见症状：体循环少血、肺循环多血、青紫、心力衰竭等。

# 诊断方法之体格检查

- 生长发育迟滞（lag）、紫绀（cyanosis）
- 心脏体征

## 诊断方法之辅助检查

- ECG、Chest x-ray、UCG
- cardiac catheterization
- selective angiocardiology
- radionuclide angiocardiology

# 分类

- 1.左向右分流型（潜在青紫型）：  
室缺、房缺、动脉导管未闭
- 2.右向左分流型（青紫型）：  
法洛氏三联症、完全性大动脉错位
- 3.无分流型（无青紫型）：  
肺动脉狭窄、主动脉缩窄

## 治疗方法

- 传统治疗方法：外科手术，需在深低温、停循环状态下，开胸或开心直视修补；
- 现代介入治疗：局麻下经肢体动、静脉置入特殊器械，在病变部位进行微创修复。

# 介入治疗种类

- 瓣膜球囊扩张术（Valvuloplasty）
- 血管成形术（Angioplasty）
- 支架术（Stent）
- 封堵术（Occlusion）
- 栓塞术（Embolization）
- 治疗性造口术（Therapeutic Septectomy）

## 介入治疗病种

- 动脉导管未闭（PDA）
- 继发孔型房间隔缺损（ASD）
- 肌部、膜周型室间隔缺损（VSDs）
- 肺动脉狭窄（PS）
- 主动脉缩窄（AS）
- 肺动静脉瘘及冠状动脉瘘
- 部分复杂先心病的减状手术等

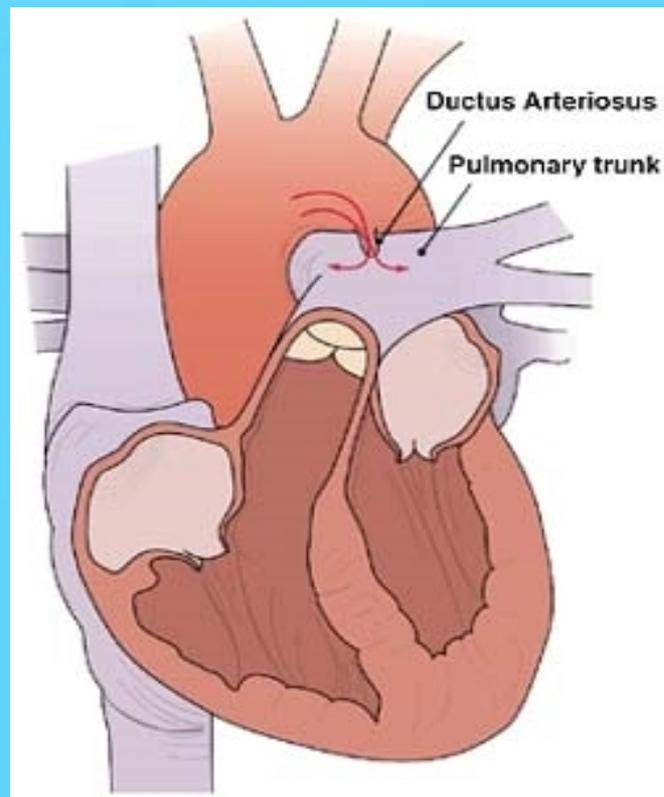
# 介入治疗优势

- 治疗创伤极小，无手术疤痕，不会影响身心发育
- 采用局麻或较浅全身麻醉，麻醉并发症大大减少
- 术中无出血，无需输血，杜绝了血源传播性疾病
- 整个住院时间约1- 2天，出院即可恢复正常活动

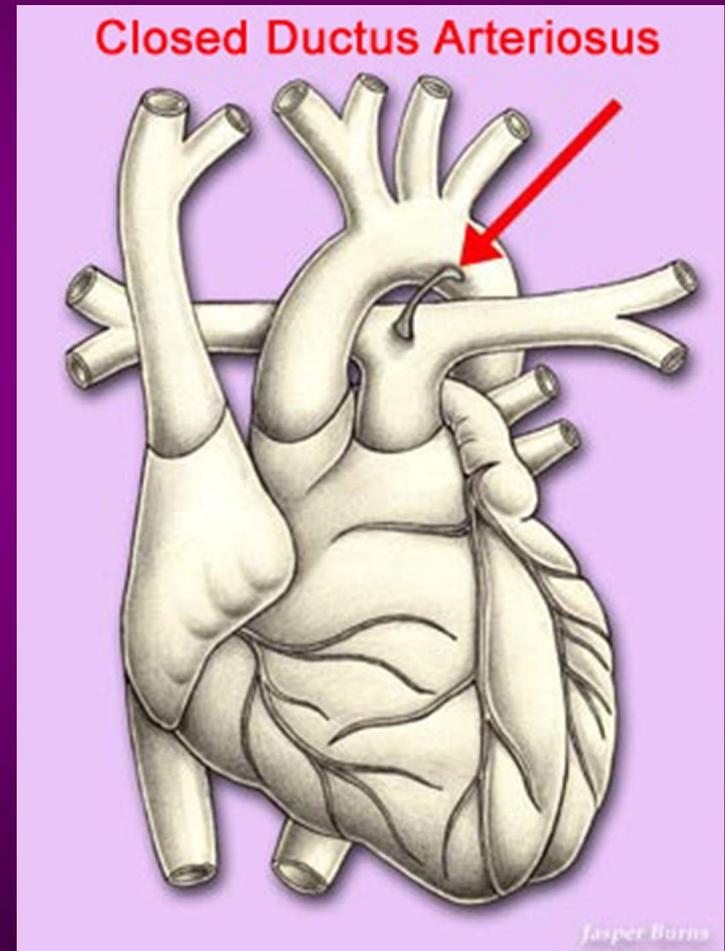
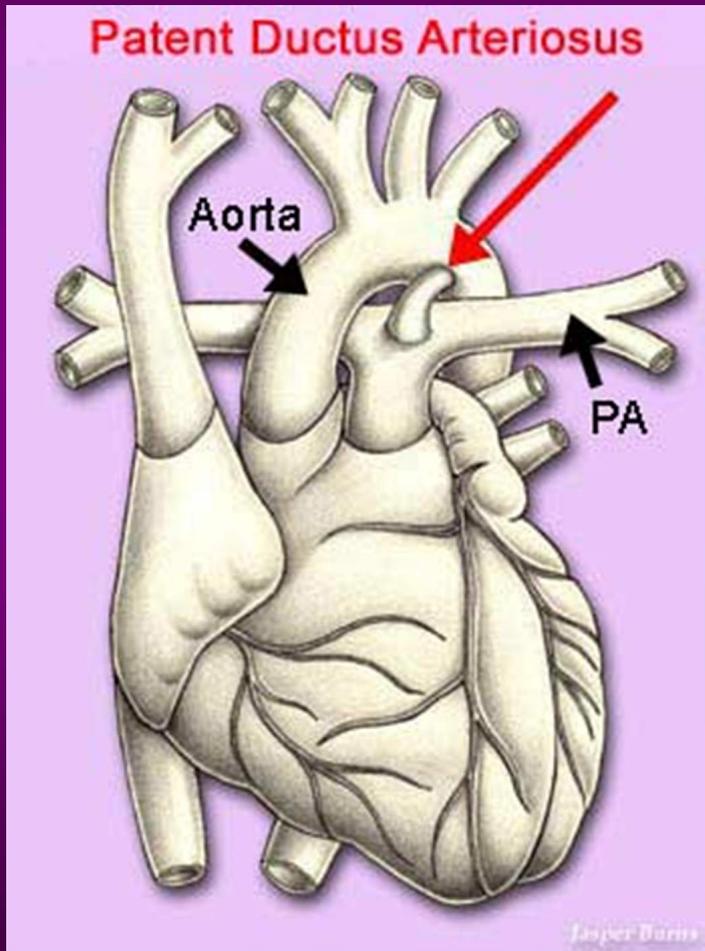
**大约46%的先天性心脏病患者可以经介入治疗得以根治。**

# 动脉导管未闭介入治疗

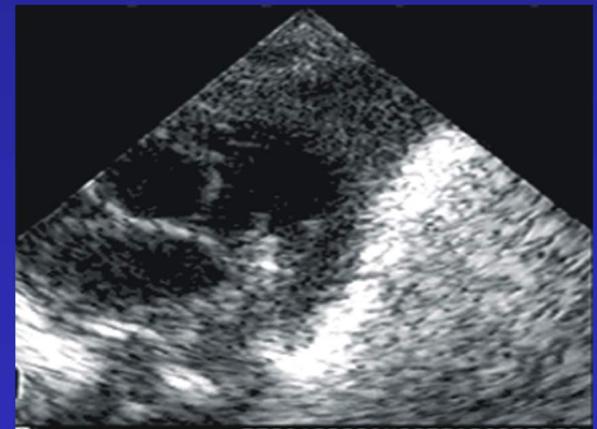
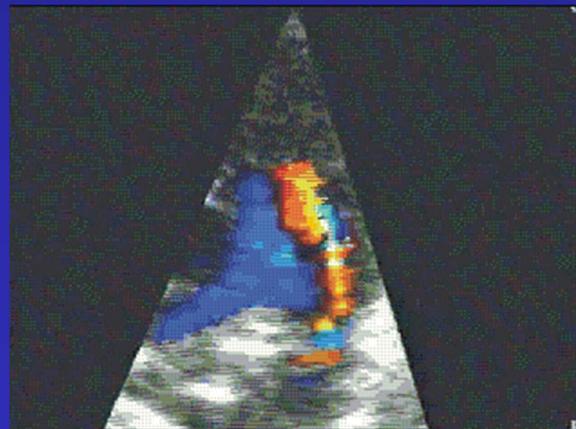
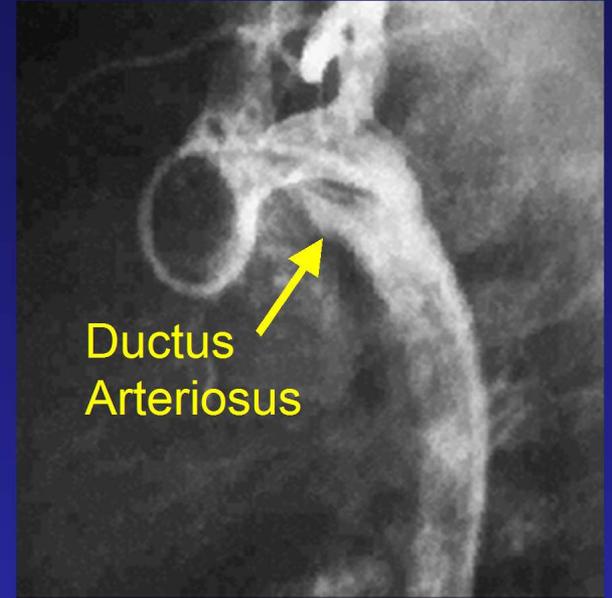
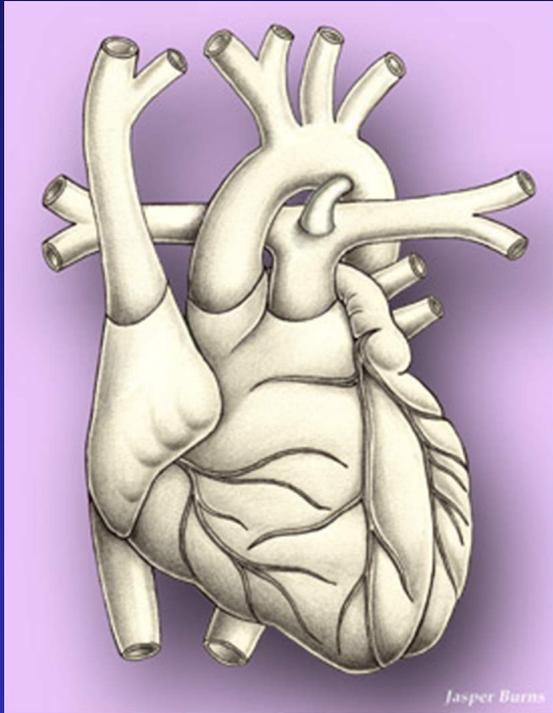
动脉导管系位于主、肺动脉间的通道，多位于主动脉峡部与左肺动脉根部之间。



# Patent Ductus Arteriosus



# Patent Ductus Arteriosus in an Infant



## 动脉导管未闭介入治疗

胎儿时期动脉导管保持开放，出生后15小时即发生功能性关闭；出生后4周完全闭合。若在出生4周后仍未能闭合者谓之动脉导管未闭。未闭动脉导管的直径一般在 3-10mm，长度多在 6-10mm 左右。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/637036144150006115>