

论著

完全性大动脉错位动脉转位术后新主肺动脉发育的随访

孙勇<sup>1</sup>, 贾兵<sup>2</sup>, 谈卫强<sup>2</sup>, 黄国英<sup>2</sup>

1. 青岛市立医院
2. 复旦大学附属儿科医院心血管中心

收稿日期 2008-10-18 修回日期 网络版发布日期 2009-1-9 接受日期 2009-1-9

**摘要** 目的 报道应用动脉转位术 (ASO) 治疗完全性大动脉错位 (TGA) 术后超声心动图的随访结果, 评价 TGA 术后主、肺动脉的发育情况。方法 以 2001 年 3 月至 2007 年 3 月于复旦大学附属儿科医院心血管中心实施 ASO 治疗 TGA 术后存活患儿作为研究对象, 于 2008 年 8~9 月进行随访, 行超声心动图检查, 测定新主动脉根部内径、新主动脉瓣环内径、新肺动脉内径和新肺动脉瓣环内径, 获取的数据与正常参考值做比较。结果 研究期间 ASO 治疗 TGA 患儿共 72 例, 术中死亡 6/72 例 (8.3%), 存活率为 91.7%。失访 10/66 例, 有效数据 56 例, 其中室间隔完整的完全性 TGA (TGA/IVS) 32 例, 完全性 TGA 合并室间隔缺损 (TGA/VSD) 24 例。随访距手术 18~168 (86.46±23.51) 个月。新主动脉根部内径为 (16.97±2.71) mm (t=6.936, P<0.001), 12/56 例 (21.4%) > 正常参考值 90%CI 的上限, 44/56 例 (78.6%) 在正常参考值 90%CI 内, 平均 Z 值为 1.10±0.70。新主动脉瓣环内径为 (16.27±2.38) mm (t=4.52, P<0.001), 56 例均在正常参考值 90%CI 内, 平均 Z 值为 0.66±0.65。新肺动脉内径为 (14.29±1.92) mm (t=-3.2, P=0.005), 40/56 例 (71.4%) 在正常参考值 90%CI 内, 16/56 例 (28.6%) < 正常参考值 90%CI 的下限, 平均 Z 值为 -0.95±1.33。新肺动脉瓣环内径为 (14.00±1.92) mm (t=0.132, P=0.897), 42/56 例 (75.0%) 在正常参考值 90%CI 内, 14/56 例 (25.0%) < 正常参考值 90%CI 的下限, 平均 Z 值为 0.05±1.85。16/56 例 (28.6%) 存有主动脉瓣轻度反流, 均为 TGA/VSD 病例, 平均随访 (46.0±22.2) 个月; 40/56 例 (71.4%) 未见主动脉瓣反流, 平均随访 (46.8±25.3) 个月, 两组随访时间差异无统计学意义 (P=0.899)。随访中未见主动脉狭窄病例。肺动脉瓣上狭窄 7/56 例 (12.5%), 2/56 例 (3.6%) 为轻度狭窄, 5/56 例 (8.9%) 为极轻度狭窄。结论 目前在复旦大学附属儿科医院心血管中心开展 ASO 治疗 TGA 术后新主动脉根部和瓣环内径均有所扩张, 新肺动脉根部内径有所缩减, 但其瓣环发育良好。主动脉瓣反流常见于 TGA/VSD 病例, 但其反流程度较轻。肺动脉瓣上狭窄是 TGA 术后常见的并发症, 但大多数病例狭窄程度极轻。

**关键词** [完全性大动脉错位](#) [动脉转位术](#) [超声心动图](#) [随访](#)

分类号

DOI:

通讯作者:

作者个人主页: [孙勇<sup>1</sup>](#); [贾兵<sup>2</sup>](#); [谈卫强<sup>2</sup>](#); [黄国英<sup>2</sup>](#)

扩展功能

本文信息

- ▶ [Supporting info](#)
- ▶ [PDF \(753KB\)](#)
- ▶ [\[HTML全文\] \(0KB\)](#)
- ▶ [参考文献 \[PDF\]](#)
- ▶ [参考文献](#)

服务与反馈

- ▶ [把本文推荐给朋友](#)
- ▶ [加入我的书架](#)
- ▶ [加入引用管理器](#)
- ▶ [引用本文](#)
- ▶ [Email Alert](#)
- ▶ [文章反馈](#)
- ▶ [浏览反馈信息](#)

相关信息

- ▶ [本刊中 包含“完全性大动脉错位” 的相关文章](#)
- ▶ 本文作者相关文章

- [孙勇](#)
- [贾兵](#)
- [谈卫强](#)
- [黄国英](#)