

心脏瓣膜有问题,该修还是换?

专家:自身“零件”仍具备功能时,二尖瓣或三尖瓣成形术是首选

及时修复是关键

年过六旬的陈伯(化名)多年前体检就查出“二尖瓣关闭不全”,但他仗着身体硬朗并未在意,觉得只要避寒防感冒、不过度劳累就无大碍。近期的一场感冒让他的心脏“亮了红灯”——心慌、气短频繁发作,甚至穿衣、洗漱都气喘吁吁,这才紧急就医。

检查结果不乐观:成人左心房前后径正常应在40mm内,陈伯已扩大至50mm,还合并了房颤,心脏功能明显受损。

幸运的是,九院心脏外科团队为他制定了个性化方案,成功实施二尖瓣成形修复手术+房颤消融手术。术后第二天,陈伯就在医护人员指导下尝试坐起,逐步开展床旁康复训练,恢复情况良好。胡振雷表示,像陈伯这样及时接受二尖瓣修复手术的患者,多数能获得理想的预后效果。

常与房颤“结伴”

心脏瓣膜病是什么?胡振雷将心脏比作不停运转的“水泵”,瓣膜就是泵内的“单向阀门”,控制血液朝固定方向流动,防止倒流。每次心跳,瓣膜都要完成“开和关”动作。随着年龄增长,瓣膜会像老化的零件一样出现钙化、增厚、弹性减退等问题;加上冬季血管收

第^医线

寒冬来临,不少老年人的心脏“不堪重负”,活动后气短的情况愈发明显——从前遛弯很轻松,如今走几百米就需驻足喘息;有时深夜会被急促的心跳惊醒,胸口发闷、呼吸不畅,坐起身才能缓解。这些冬季高发的不适信号,很可能是心脏瓣膜发出的“求救信号”。

上海交通大学医学院附属第九人民医院心脏外科主任胡振雷指出,心脏瓣膜病在老年人中较常见,冬季低温刺激会加重心脏负荷,使病情更易显现或恶化。除年龄与季节因素外,感染、风湿免疫疾病、先天发育不良、外伤、心脏缺血、高血压等,都可能引发心脏瓣膜病。



■ 胡振雷在为患者做手术
受访者供图

缩、心脏负荷增加,原本隐匿的病变就易暴露。

哪些人易受瓣膜病困扰?胡振雷指出,糖尿病、风湿性疾病、感染性疾病、肺部疾病患者,以及合并高血压的高龄人群风险更高。

临床中,不少患者拿到检查报告后,会纠结于“修复还是置换”的选择。实际上,当瓣膜总体病变程度不严重,自身“零件”仍具备功能时,二尖瓣或三尖瓣成形术是首选,只有当病变严重到无法修复时,才会考虑置换。

这种选择基于严格的适应症,而非主观偏好。

瓣膜病常与房颤“结伴而行”,二者相互影响,形成恶性循环——二尖瓣病变导致左心房扩大引发房颤,长期房颤又会进一步加重瓣膜关闭不全,最终可能诱发心力衰竭。

“对于瓣膜病变引发的房颤,建议在瓣膜修复手术同期进行房颤消融,术后保持窦性心律的概率可达90%以上。”胡振雷介绍,外科房颤消融(迷宫手术)可从心外膜和心内膜

双向消融,效果更彻底,能与瓣膜修复手术协同起效,改善患者整体心功能。

微创手术成主流

心脏瓣膜修复手术已十分成熟安全。胡振雷以常见的二尖瓣退行性病变为例,若瓣膜结构尚好,及时进行成形修复,患者术后预期寿命和生活质量有望与健康人无异,这是修复手术最显著的优势。

超声技术检查心脏瓣膜功能非常精确,为瓣膜成形手术提供了良好的技术支持。他形象地解释:“二尖瓣成形手术就像修理一扇结构完好的门——门板(瓣叶)没问题,可能是门框(瓣环)变形、门轴(腱索)断裂。我们会量身定制方案,比如切除脱垂的瓣叶、植入人工腱索固定,或用人工瓣环缩小扩大的‘门框’,通过精准修复让瓣膜重归正常功能。”

微创手术已成为瓣膜修复的主流方式。手术只需在肋间做切口,无需锯开胸骨。只要患者没有严重的肺部疾病,全身状况稳定,且没有除心脏外的脏器功能不全,都可考虑这种微创手术。相比传统开胸手术,微创手术后患者恢复更快、住院时间更短。“有名二尖瓣脱垂患者,接受胸腔镜微创修复手术后,五天就出院,两周后便重返工作岗位。”胡振雷说。本报记者 左妍 实习生 张依文

学科竞赛有减有增,回归育人本质

包括曾颇具影响力的“叶圣陶杯全国中学生新作文大赛”“全国青少年科技教育成果展示大赛”,其过往证书不再作为升学参考。16项新赛事补位,“全国青少年人工智能大赛”“中华诗词美育大赛”等紧扣前沿领域与文化传承。

这份覆盖三年的白名单,实现了全学段精准覆盖:22项自然科学素养类赛事中,既有高含金量的奥赛,也有低年级可参与的编程体验;14项人文综合素养类赛事兼顾诗词创作与劳动实践;11项艺术体育类赛事更将AI数字艺术纳入其中。王先云认为,这份白名单强调竞赛的育人功能,倡导家长遵循“兴趣优先、学段适配”的原则,让孩子在合规、自愿的赛事中提升综合能力,而禁办非白名单赛事,可以从源头遏制当下的竞赛乱象。

规范 | 招生流程公平

“特殊类型招生的公平公正问题,一直受到社会广泛关注。”21世纪教育研究院院长熊丙奇的观点直指改革核心。教育部在特殊招生通知中着重强调“构建多主体监督体系”,要求高校严格落实考生、评委、考场随机编排的“三随机”工作机制,体育类特招还需核验运动员等级证书。

有一个“动向”特别值得关注。全国很多省市都启动了对艺术体育培训机构的专项治理,重点打击“内部关系”虚假宣传、组织作弊等行为。某高校招生办负责人透露,2026年将扩大省级统考范围,推进艺术类考评分离,“目的就是用规范的流程保障公平,让真正有天赋的学生脱颖而出”。在熊丙奇看来,改革更要“以质为先”,高校不能再刻意追求培养规模,而要关注培养特色与质量,招收真正有专业兴趣的学生。

从保送专业“精准限定”到竞赛白名单“提质优化”,再到招生流程“规范透明”,一系列政策共同指向教育本源。这种导向在“强基”计划中已充分体现,多数高校明确“强基生”原则上不转专业,倒逼考生理性评估自身兴趣。王先云说,通过降低竞赛与升学的直接关联度,有助于缓解应试焦虑,从而引导教育重心回归到“培养人”的本质上。本报记者 王蔚

优化 | 白名单更适配

与招生政策相呼应,2025—2028学年竞赛白名单的调整传递出清晰的优化信号。13项赛事因“过度商业化”“评审不规范”被剔除,

气雾栽培水果黄瓜



在金山区金山卫镇的上海农瑞生态农业发展有限公司的种植大棚里,翠绿多汁的水果黄瓜迎来丰收。水果黄瓜采用气雾栽培的形式,在恒温恒湿的种植环境进行水肥一体化技术的精准培育。产出的水果黄瓜品相好、口感脆、营养丰富,做到了绿色“零农残”。图为今天果农在棚内采摘水果黄瓜。

本报记者 陶磊

摄影报道

不是“厌学”是“拒学”

少数孩子逃避上学心理困局亟待化解

7时起床,白天被课程与作业填满,晚上在家长督促下学习到深夜——这是一些孩子的日常。上周末,在中国福利会发展研究中心、上海家长学校、上海市关心下一代研究中心等共同举办的第二届“同心共创,心向未来”关爱儿童青少年心理健康交流大会上,上海社会科学院社会学研究所副所长包蕾萍分享的一份儿童暑期生活调研报告发出警示:在紧绷的学习安排背后,一种名为“拒学”的行为,正逐渐增加。

国家心理健康和精神卫生防治中心党委副书记姜雯透露了一组数据:根据世界卫生组织和联合国儿童基金会的研究,全球10至19岁人群中,约七分之一存在心理健康困扰;10至14岁青少年中,这一比例约为4%;15至19岁青少年中,有5.5%患有焦虑症。就我国而言,儿童青少年心理健康问题同样呈现高检出率、高增长率的特点。

“人们通常用‘厌学’来表达孩子不愿上学的现象。但实际上,很多孩子不是真的‘厌学’,而是在逃避难以应对的压力,因此,用‘拒学’来描述更为合适。”上海市精神卫生中心儿少科主任医师钱昀表示,近年来青少年“拒学”现象凸显,背后往往关联焦虑、抑郁等

情绪问题,甚至伴有躯体化症状,比如“肚子疼”“头痛”等。数据显示,拒学行为影响着1%至5%的学龄儿童与青少年。“学业竞争、同伴关系、家庭期待等多重因素叠加,让一些孩子选择‘躺平’或逃离。”

青少年出现心理困扰时,超过四成倾向于寻求即时性问题解决,还有超过四成需要情感安慰。这意味着,对他们而言,最迫切需要的往往不是专业诊疗,而是身边人及时觉察后的关切和情感支撑。

中国福利会发展研究中心副主任宁夏认为,科学的态度应是将心理困扰视为普通成长课题,如同感冒发烧一样需要正视与调理。当“心理”二字不再被特殊化、妖魔化,孩子与家庭才能更早、更坦然地寻求帮助。

上海的家庭、学校和社会正寻找多元的应对方式。上海开放大学通过“家长学校”网络,让家庭教育资源下沉至社区;一些教师尝试用更细腻的方式与学生联结——有时,一句“你今天能来太好了”的问候,比一番说教更能触动孩子。中国福利会发展研究中心民办中小学心理健康联盟也已启动,整合医学、教育、社区、艺术等领域资源,共同筑牢学生心理健康防线。

本报记者 马丹