



# 心脏粘液瘤护理查房

唐江红



心脏粘液瘤：是最常见的心脏原发良性肿瘤，约占所有心脏肿瘤的半数以上。肿瘤起源于心内膜下多向分化潜能的间质细胞形成黏液肉瘤。瘤体大小不一（1-15cm），多数为5-6cm。可发生于各个心腔，最常见于左心房，约占75%，



其次是右房黏液瘤、右室黏液瘤，左室黏液瘤是4个心腔中最少见的，通常带蒂，表面有心内膜和带内膜的沟裂，此特征区别于血栓。



## 心脏粘液瘤

带蒂乳突状，突出到心腔，  
冻胶样或黏液样

带短蒂，基底附着宽

质脆，易脱落造成栓塞

瘤体阻塞心内血流  
或影响瓣膜启闭

心脏血流动力学障碍



黏液  
样



# 临床表现



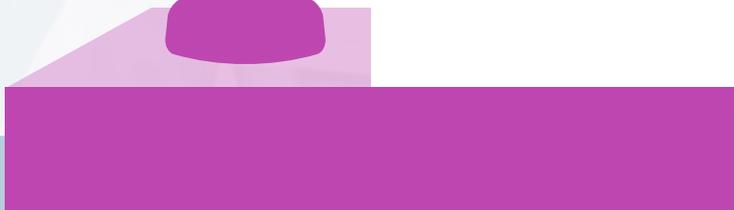
P1

栓塞



P2

血流梗阻



全身表现





01

栓塞

02

瘤体脱落约50%栓塞到中枢神经系统，引起昏迷、偏瘫、失语等症状。体循环栓塞还可引起急腹症、肢体疼痛、坏死等。

03

外周的栓塞，可能是黏液瘤的碎片，或者是附着于瘤体表面的血栓碎屑所致。



01

血流梗阻

02

小的心脏黏液瘤，一般可无明显症状。但随肿瘤生长而最终导致心脏内房室腔的阻塞影响心功能，出现进行性心悸、气短。黏液瘤的瘤体以及瘤蒂，随心动周期在心腔内来回滚动，在左心房内的可间断地突入房室瓣下，或嵌塞在二尖瓣口，导致二尖瓣狭窄或关闭不全的临床表现。亦可突然完全嵌塞二尖瓣口，导致体位性晕厥或猝死。



- 全身反应

病人的全身反应被认为是机体对肿瘤的免疫反应、肿瘤的出血坏死以及多处的全身性栓子所致。有的病人可有发热，体重减轻，贫血，疲乏，血沉加快，白细胞升高等。



心脏黏液瘤一经确诊就有手术指征，由于病变的进展性和栓塞的危险性，应尽早手术。有瘤体堵塞瓣膜口、晕厥史和栓塞史的病人，应该急诊手术。

# 一般资料



A

性别：男

C

主诉：左侧肢  
体无力13小时

姓名：苏和晶

年龄：15岁

B

D

# 现病史

1

3月23日：因“左侧肢体无力13小时”于23:35急诊平车送入院。急诊拟“脑梗死（急性期）”收入神经内科。

2

4月8日：行心脏CT检查提示：左心室腔内近心尖部占位（粘液瘤？栓子？）。



- 4月9日:
- 为行手术治疗转入我科。患者转入时情况：诉左侧肢体乏力，仍不可持物，无咳嗽、咳痰，无视物模糊、一过性黑朦，无头痛、呕吐等不适，食欲稍差，精神、睡眠一般，大小便正常。查体：体温 $36.5^{\circ}\text{C}$ ，脉搏58次/分，呼吸20次/分，血压125/74mmHg。患者左心占位有可能随时脱落危及生命，予下书面病重通知书、心电监护、脑血管疾病二级预防（胞磷胆碱钠、阿司匹林肠溶、丁苯酞软胶囊）、脱水等。中医科行针灸、按摩、推拿治疗。

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/367134016101010003>