

解放军第989医院心内科——

微创心脏介入手术,去年做了689台

□本报记者王春霞/文 李英平/图

2月12日,正月初八,解放军第989医院(原152医院,以下简称989医院)心血管内科今年春节后的第一个手术日。科主任魏运亮带领科室医护人员,从早上8点30分一直忙到晚上近12点,全天完成冠脉、起搏、射频各类手术19台。

据了解,该院心内科是军区重点学科,军区心血管介入诊疗中心。该科现有医护人员39名,其中主任医师2名,副主任医师3名,硕士研究生4名;拥有大型血管造影机2台,射频消融仪、CARTO三维电生理检测仪、心脏多导生理记录仪、动态心电图仪、心脏运动平板仪、食道心脏生理调搏仪、心血管病治疗仪等一系列一流的医疗设备,能够为心血管病患者提供快捷、精准的医疗服务。

微创心脏介入手术,去年做了689台

家住叶县的孙先生今年51岁,是一名教师,平时除了血脂高一点外,没啥基础病。然而,今年2月24日晚,他突发心梗,差点丢了性命。

2月28日,记者在989医院心内科ICU病房见到孙先生时,经过介入手术治疗的他已谈笑风生,但是回忆发病时的情形仍然心有余悸。他说,2月24晚8时许,他从澡堂洗澡出来后,突然感觉胸闷、头晕,就想到附近的诊所看一看,不料走到距离诊所不到10米的地方就走不动了。后来在送诊的路上,又出现胸痛的症状。好在没有耽误救治,他所在学校的校长得知情况后,当即开车将他紧急送至989医院急诊科。

该院通过胸痛急诊绿色通道,迅速将孙先生送至该院心内科抢救。经检查,孙先生被诊断为“急性下壁心肌梗死”。急性下壁心肌梗死是非常凶险的,极易诱发室颤导致心脏骤停。随后的冠状动脉造影显示,他的右



3月1日,宗书峰(右)和科室同事一起查看心梗病人的身体康复情况。

冠脉近段已完全阻塞,血流消失。如果不立即实施手术,随时有生命危险。

魏运亮得知情况,迅速赶到科里准备手术。当晚11点多,孙先生被推进介入导管室,魏运亮带领科室人员为其实施了冠脉造影球囊扩张及支架植入术。术中,梗阻部位的血栓被抽吸出来之后,冠脉瞬间疏通,患者出现了比较凶险的“再灌注心律失常”。他们对此早有准备,经过紧急处理,血压、心跳恢复正常,接着支架被顺利植入。术后冠脉造影显示,患者的右冠脉血管完全开通,血流恢复。

目前孙先生各项生命体征稳定,他认为正是心内科的及时抢救,并为他实施了高质量的介入手术,他才逃过一劫。

魏运亮说,心血管疾病作为现代健康的头号杀手,近年来发病率持续攀升。该科定

位于复杂疑难心血管病诊治中心,其心血管介入治疗在平顶山地区拥有一定的技术优势。2018年,他们心内科高质量完成微创心脏介入手术689台,为驻地周边地区居民的心血管健康提供了重要保障。

据了解,该院心内科除了擅长复杂冠脉疾病的介入治疗,心律失常、人工心脏起搏器植入治疗、复杂先天性心脏病的介入治疗等也是该科的强项。

精准三维指导,让过速心跳“平静下来”

经常加班熬夜的李女士最近“犯病”好几次,症状是突然心慌、头晕,过会儿就自行好了。多次到医院检查,心电图都没有异常。这让她很懊恼,到底自己得了啥病呢?

2018年12月中旬,她到989医院心内科就诊,宗书峰副主任为她进行了食道电生理检查,确诊她是患上了阵发性室上性心动过速。李女士很纳闷,为啥自己会得这个听起来很“绕口”的病,这病又该如何治疗呢?

宗书峰解释说,室上性心动过速,简称室上速,是心律失常的一种。得了这种病的患者可能会在某些特定的情况下突然感觉心跳加速(心跳每分钟超过150次),持续一段时间(短的数秒,长的可达数小时)之后心跳又突然转为正常。室上速是临床较常见的一种快速而整齐的心律失常,发病率约为0.3%。

当室上速发生时,通常可表现为脉搏或心率显著增快且节律规则,发作时心律一般可以达到160-220次/分钟。其最常见的症状就是心慌,并且有突然发作、突然终止的特点,少数患者可能无休止发作。不少患者会因心动过速造成的心慌影响生活和工作;甚者导致低血压、头昏、眼前发黑,乃至晕厥;更甚者,有冠心病的患者可能致心肌缺血引起胸痛,危及生命。

宗书峰说,目前医学上治疗室上速较为有效的方法是射频消融术治疗,其临床根治率在95%以上。该手术适合心悸反复发作引起心绞痛、晕厥及发作频繁影响生活质量的患者。绝大多数室上速是比较容易治愈的,只有少数特别靠近房室结或希氏束的病灶才比较有风险,但这种患者比较少见。

听了宗书峰的解释,李女士经过慎重考虑之后,选择了射频消融术。李女士前后仅住院4天就痊愈出院了,“犯病”的情况再未出现。

据了解,宗书峰从医16年,先后取得国家卫生部心律失常射频消融治疗介入资质和冠心病介入诊疗资质,目前担任心内科副主任。自2015年,该科已独立开展三维指导下、低X线辐射的快速心律失常射频消融治疗,患者可随到随做,室上速不用等专家,微创不开刀,3天至4天即可痊愈出院。

市中医院普外科——

甲状腺结节 射频消融治疗让患者获益

甲状腺结节,随着人们生活节奏明显加快、工作压力不断增大及环境的不断恶化等,导致了高达60%的检出率,严重威胁了人类的身体健康。传统的甲状腺结节切除术,不仅会在颈部留下疤痕影响美观,而且术后并发症多。近年来,市中医院完成了超声引导下甲状腺结节射频消融术,不需开刀,创伤小,填补了鹰城中医院治疗甲状腺结节的空白。

射频消融治疗为患者解忧

今年36岁的刘女士年初体检时发现甲状腺右侧叶有一个21mm×16mm的混合性结节,结节伴有囊性病变。医生建议手术治疗,爱美的刘女士不仅担心手术效果,还担心手术后脖子上会留下疤痕,在医生告知可以为其实施微创手术时,刘女士接受了射频消融微创治疗。

手术在市中医院普外科主任贺建功为核心的团队护航下,通过消融电极刺进甲状腺结节,并利用超声造影技术实时评价治疗效果,直至将整个结节的细胞全部灭活。整个过程历时约30分钟,术后患者无任何不适。

据贺建功介绍,随着近年超声的不断发展,甲状腺结节的检出率不断上升,传统的开刀手术,需要在患者颈前正中喉结下方切开一个6厘米的弧形切口,不仅影响美观,而且术后可能出现切口紧绷、周围皮肤麻木、手足抽搐等并发症,更让人难以接受

的是,甲状腺切除后,患者会出现甲减,需要终身服药。而射频消融术仅有一个针眼大小的穿刺点,术后并发症很少。

射频消融治疗让患者获益

射频消融术属于肿瘤加热疗法之一,超声引导下微创消融技术更具有微创、美观、治疗时间短、可控性及重复性强、相对安全、并发症少且疗效显著的特点。目前国内已广泛使用射频消融术治疗甲状腺结节,并且取得了一定的疗效。

近年来,市中医院普外科通过技术引进,将该技术运用于治疗甲状腺良性结节,既实现了术后无疤痕,又不会像开放式手术那样切除太多组织而影响到甲状腺功能,被消融的肿物完全被身体吸收掉,将治疗风险降至最低,为甲状腺结节性疾病的治疗带来了新理念、新思路。

贺建功说,射频消融术最适合良性结节,也适合恶性结节再次手术、放疗及化疗的复发病人或全身状况差不能耐受手术者。目前,该科在治疗过程中融入了中医药治疗,能够更好地为患者护航。

“甲状腺结节是甲状腺内的肿块,是临床常见病,可由多种病因引起。”贺建功说,甲状腺结节可以单发,也可以多发。不过,大部分结节为良性,对于一些小结节,需要定时检查。对于一些长得比较快或者比较大的结节,则需要谨慎对待。(李莹)

显微镜下的“微雕”师

——记新华区人民医院显微手外科医生彭晓旭



3月1日,彭晓旭(右)与护士一起在观察患者手部的恢复情况。本报记者 李英平 摄

2月28日下午,虽然没有手术,但从医18年的新华区人民医院显微手外科医生彭晓旭依然忙个不停。她的患者多进行了断指(趾)、断手(足)、四肢骨折的微创治疗,每一个患者术后的恢复情况都需要她认真观察。

今年40岁的彭晓旭,2001年医学本科毕业后一直在新华区人民医院显微手外科工作。她曾在平煤神马医疗集团总医院骨科、解放军原153医院手足创伤急救中心进修学习,还参加了河南省第一届皮肤牵张学习班。现为河南省小儿骨科学会委员、平顶山市骨科学会委员、平顶山市微创外科学会委员。其学术方向包括手足创伤及四肢肌腱、血管、神经损伤的诊治;四肢骨折的微创治疗以及溃疡创面的修复等。

时过多年,郟县的小伟(化名)一直对彭晓旭心存感激。若不是彭晓旭的一针一线,

他可能会一直笼罩在残疾的阴影中。当年,17岁的小伟因意外导致手指断裂,彭晓旭接诊后为他进行了急诊手术。现在,小伟和正常人一样,不影响生活、工作和学习。

对于显微外科医生来说,每做一台手术都是在“雕刻一件艺术品”。拇指被机器“咬”碎缺损,取足趾再造拇指,而且要“神形兼备”;严重外伤,如碾压伤、离断伤等,她也毫不含糊。“手术一定不能留下任何遗憾,更不能有任何一点点的疏忽。每一根骨头、血管、神经即使再细小也必须对接好,只有这样,才能保证所接的肢体成活率。”在彭晓旭心中,技术和医德是一个医生必备的,她为自己定下一个终生学习计划:定期去省、市大医院进修学习;紧跟国内医学前沿;每天抽出时间看专业书籍、听讲座,目的就是为了更好地服务患者,造福更多的人。(牛瑛瑛)