

市第二人民医院胸心外科： 用心托起“心”的希望

□本报记者 魏应钦

用技术守护市民健康，用心托起“心”的希望。这里每天都有生命的奇迹，每天都上演着救死扶伤的感人故事，这就是市第二人民医院胸心外科。近年来，该科医护人员在科主任马治欣的带领下，凭借精湛医术和仁爱之心，使众多患者转危为安，慕名而来的患者也越来越多。该科的手术总量已连续5年在全省辖市级医院中名列前茅，所实施手术的复杂程度也逐年提高。

一个月成功救治 4名心脏肿瘤患者

血管栓塞？这可能是心脏肿瘤导致的。在刚刚过去的4月份，市二院胸心外科就成功为4名心脏肿瘤患者进行了手术，其中3名为左心房黏液瘤，一名为右心房占位血管瘤。

一个多月前，一位75岁的老先生出现活动乏力、右侧肢体麻木，并有胸闷、气短等症状，其在家自服药物治疗无果，后来到市二院就诊。经神经内科门诊医生检查，诊断为脑梗死。神经内科团队立即为患者启动急救绿色通道，制定了详细的治疗方案，并成功实施了溶栓治疗。在治疗中，医生发现老人心脏左心房内存在占位，遂在溶栓治疗后转入胸心外科，经过胸部CT、心脏彩超及冠脉造影等检查，老人被诊断为左心房黏液瘤，合并冠状动脉粥样硬化性心脏病、心绞痛、三支血管病变及三尖瓣关闭等。该黏液瘤正是患者突发脑梗死的原因。该肿瘤组织呈黏液果冻样，质脆易碎，一旦脱落，将会随着血液循环流向身体各个组织，从而导致血管栓塞，危害极大，



胸心外科医护人员为患者进行手术 闫一博摄

加之合并冠心病及心脏瓣膜病，患者随时面临生命危险。经过与家属沟通并征得同意，进行充分的术前准备，胸心外科团队为其实施了“冠心病搭桥三支+三尖瓣成形+左心房黏液瘤切除术”，摘除了这颗深埋在老人心脏内的“炸弹”，同时又对冠心病及心脏瓣膜病进行了治疗，术后患者恢复良好。

另一位55岁的女士近日出现了左眼视物不清的情况，在当地医院经心脏彩超检查发现其心脏占位，考虑为心脏黏液瘤。为进一步治疗，患者遂转入市二院就诊，经检查确诊为左心房黏液瘤，胸心外科团队为其实施了切除术，使患者转危为安。

“心脏肿瘤是一种少见的疾病，分为原发性与继发性两大类。心脏黏液瘤是常见的原发性心脏肿瘤，多发于40岁以上的成人，其中女性病人稍

多。黏液瘤可生长于心脏的任何一个腔室，但最常见的部位为左心房，也称左心房黏液瘤。心脏黏液瘤虽然为良性肿瘤，但由于其为腔内生长，可引起心脏内血流的梗阻及心脏瓣膜功能障碍，肿瘤脱落可形成栓塞。如果栓塞的是某些重要器官的血管，如肾脏、脾脏、肺等，将会导致组织坏死，如果栓塞在脑，将会导致脑梗死，患者的生命将会受到严重威胁。”马治欣说，该科4月份救治的4名心脏肿瘤患者有的是从其他科室转来的，有的是在检查中发现的。左心房黏液瘤临床表现为酷似二尖瓣狭窄，病人有呼吸困难、气急、心悸、咯血、乏力和非典型性胸痛。右心房黏液瘤则可表现为发作性症状，出现体循环瘀血和右心衰竭的表现。值得指出的是，心脏黏液瘤临床表现具有多样性，易与其他疾病相混淆。左心房黏液瘤确诊后，为改善

症状，避免发生严重的并发症，应及时进行肿瘤切除术。

多种特色技术 守护患者健康

市二院胸心外科曾创下全市心脏外科手术领域的多项第一：在鹰城开展首例心脏搭桥手术、首例急诊冠脉搭桥、首例急诊换瓣手术、首例冠心病PTCA放支架后肺癌手术、首例微创小切口搭桥手术、全市最低体重幼儿的的心脏手术……如今，胸心外科团队为75岁老人实施的“冠心病搭桥三支+三尖瓣成形+左心房黏液瘤切除术”，则代表了该科近年来技术的不断进步。

记者了解到，市二院胸心外科在2014年便依托该院强有力的心脏内、外科技术优势，成功实施了左前胸小切口冠脉搭桥术以及小切口搭桥联合其他血管支架植入的杂交手术。此种术式的成熟发展，无疑为更多的冠脉复杂血管病变病人提供了效果好、创伤小、恢复快的良好选择。该科还曾多次派医生前往北京安贞医院、北京大学第三医院、河南省人民医院等省内外大医院进修学习，并邀请国内知名心脏外科专家加盟该院心胸外科医疗团队。在全体医护人员的共同努力和不断学习下，大血管疾病的Bentall手术、危重心脏病搭桥及换瓣等外科治疗技术不再成为疑难。另外，“中国医学科学院阜外医院、平顶山市第二人民医院心血管病技术培训中心”成立后，市二院胸心外科依托中国医学科学院阜外医院强劲的科研后盾、雄厚的学术资源和先进的管理理念，不断提高技术水平和业务能力，让鹰城及周边地区百姓享受到更优质的医疗服务。

总医院CCU成功救治 急性心肌梗死患者

本报讯 5月7日，61岁的王老先生终于在家人的陪伴下走出病房，见到了久违的阳光。他感慨地说：“如果没有总医院心内科医护人员的精心治疗，我真不知道自己还能不能活着走出医院……”

原来，几个月前，王老先生一直感觉胸闷、浑身没劲。4月8日，他突然感觉胸闷加重、呼吸困难，在家人的陪同下立即赶往平煤神马医疗集团总医院，通过急诊胸痛中心绿色通道，王老先生很快得以确诊，冠脉造影显示：冠状动脉多支病变，急性前壁心肌梗死。病人随时有生命危险，总医院立即启动胸痛救治高速模式，老人被送入心血管内科重症监护室（以下简称CCU）进行对症治疗。

4月15日7时55分，老人突发室颤。值班医师王蕾得知情况后，立即实施心肺复苏、心脏电除颤、气管插管呼吸机辅助呼吸等一系列抢救措施，但患者仍反复室颤，随时有生命危险。CCU主任宋贵峰和护士长杨爱可立即赶到现场参与抢救，王蕾为患者实施中心静脉穿刺，确保血管活性药物准确输入，白晔鹏医师和两位护士轮流为病人进行心肺复苏、心脏

电除颤……抢救在紧张的气氛中有序进行着。

各种抗心律失常药物的应用以及反复多次的心脏电除颤仍旧无法有效终止患者室颤……怎么办？宋贵峰当机立断，在王老先生床边行主动脉球囊反搏治疗，使老人室颤发作次数明显减少。但宋贵峰清楚，患者的室颤隐患并没有清除。在征得患者家属同意后，医护人员紧急护送王老先生至心内科导管室，根据患者冠脉心电图情况，心内科四区主任田恒松和宋贵峰立即行冠状动脉前降支球囊扩张成形术……

时间一分一秒地过去，手术室外的患者家属心急如焚。10时21分，在医护人员的合力救治下，老人终于从死亡线上被拉了回来，室颤发作停止。

从病人反复室颤发作到室颤终止发作，整个抢救历时两个多小时。手术后几天内，经过CCU医护人员的精心治疗和周到细致的护理，王老先生顺利拔除了主动脉球囊反搏导管、停用呼吸机、拔除气管插管，转入普通病房。

（李莹）



宝丰县医疗健康集团周庄镇分院“以科带院” 胸痛科普进村庄

本报讯 为提高辖区群众对胸痛的重视程度，普及胸痛知识，近日，宝丰县医疗健康集团周庄镇分院“以科带院”，开展“胸痛知识科普现场”活动。

活动现场，医务人员用通俗易懂的语言为前来参加活动的辖区居民详细讲解冠心病的临床症状、早期诊断和急救措施（如图 杨铭芸摄），并强调胸痛无小事，发生时要第一时间拨打急救电话。此次活动受到辖区居民的一致好评，不仅有效提升了辖区群众对于急救胸痛、心血管疾病的认识，更提高了应对突发疾病的急救能力。

开展胸痛知识普及是从源头减少胸痛患者死亡的关键举措。只有让广

大居民认识胸痛病症，及时进行心肺复苏并拨打急救电话，尽快到医院就诊，才能有效缩短从发病到就诊的时间，使广大胸痛患者获得及时有效的治疗。

据了解，“以科带院”开展以来，宝丰县医疗健康集团派出专家到基层分院，发挥传、帮、带作用，对各分院住院医师用药、病历文书书写等进行详细指导，对基层分院的医疗、护理、辅助科室人员进行技术培训，大大提高了分院整体的诊疗水平。集团还根据分院实际需求及发展方向，精准帮扶，让基层就诊率得到很大提升。

（牛瑛瑛 杨铭芸）