

郑州市心血管病医院 心内心外“比翼双飞”

奋力创新打造中部区域性心血管病诊疗基地

本报记者 汪辉文 丁友明图

郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)环境优美;这里有无缝墙开放,绿草如茵、树木苍翠,医技楼和病房楼相互贯通的空中连廊,人性化的病房设计,先进的医疗设备,周到细致、温馨的服务……

郑州市心血管病医院实力雄厚:这里是河南省著名的一所诊疗心血管病和泌尿疾病为主的现代化大型三级公立医院,郑州市房颤诊疗中心、郑州市心血管病急救中心、南方医科大学河南心血管病医院、国际欧亚科学院河南心脏中心,是省卫生厅批准的河南省临床医学特色专科,而且率先通过了省内介入技术准入,独立开展的心血管介入治疗病种,囊括目前国内已开展的所有心脏介入诊疗项目……

这里心血管病区规模齐全,拥有6个心外科病区、3个心内科病区、1个CCU病区,涵盖麻醉、体外循环、术后监护、影像等专业。

“创新是医院生存发展的灵魂,只有创建新的技术、新的服务理念,才能在竞争格局中占据一席之地。”郑州市心血管病医院院长袁义强表示,该院坚持“大专科、精综合”的发展思路,瞄准国际国内学术前沿,坚持高起点、高水平、超常发展,实现心内心外“比翼双飞”,奋力打造中部区域性心血管病诊疗基地,造福广大心血管疾病患者。



心内科:挺立潮头唱大风

作为一家心血管病医院,心内科是医院的“王牌”科室,始终挺立潮头。

该科起步早,发展全面,是河南省临床医学特色专科,在河南省首批通过介入技术准入,独立开展的心血管介入治疗病种,囊括目前国内已开展的所有心脏介入诊疗项目,导管消融治疗心房颤动、三维立体标测指导下的射频消融手术和“三腔除颤心脏起搏器”植入手术等多项新技术在河南居领先地位。

心内科主任于力介绍,心内科的特色诊疗项目包括冠状动脉造影及支架植入;心脏射频消融治疗各种心律失常;三腔起搏器植入,同步化治疗心力衰竭;先天性房缺、室缺及动脉导管未闭封堵,不开刀根治先心病;二尖瓣、肺动脉瓣球囊成形术;复杂冠心病治疗等。

近年来,心内科开展了射频消融治疗心房纤颤、心房扑动、频发室早及房性心律失常,取得了突破性进展。射频消融手术是目前根治各种快速性心律失常的最新技术和有效方法。在该院院长、河南省学术带头人袁义强博士的带领下,心内科开展的房颤射频消融手术位居全省领先、全国先进水平。

前不久,于力接诊一位78岁的老人,患者反复发作心绞痛,左心功能差,但在外院做造影显示“三支血管”病变,做冠脉搭桥手术风险大,想要完全解除病变需

要植入7-8枚支架。

于力反复观看造影结果,为患者进行了冠脉内压力导丝测定及血管内超声检查,发现虽然累及血管多,但狭窄程度及斑块稳定性不同,结果仅将最严重的血管植入2枚支架,目前患者心绞痛症状消失,出院后恢复正常生活。

心内科开通急性心肌梗死绿色通道,对急性心肌梗死患者实施急诊经导管球囊扩张及支架植入,挽救濒死心肌,拯救生命。

“急诊介入开通心脏闭塞的血管,可挽救濒临坏死的心肌,若在患病后6小时(最好2小时)内急诊介入开通血管,对患者日后的康复大有裨益,该院对急性心梗,从入院到冠脉开通的时间均能达到90分钟以内的国际标准。”心内科二病区主任赵育洁说。

“三维标测”技术的应用,让心律失常的治疗出现了翻天覆地的变化。只有8个月大的小患儿、90多岁高龄的老患者……这些高龄、高龄、体型超瘦,在以往看来是“心”病手术禁忌区的患者,均成为三维标测系统的受益者。

不开刀也能治先心病。据心内科三病区主任王瑞敏介绍,先心病的介入治疗,包括房缺、室缺、动脉导管未闭等先心病。以往都需要开胸手术修补,胸部留下很大疤痕。目前多数可通过导管介入封堵手术彻底根治,不仅痛苦小,恢复快,而且不留疤痕,不会给患儿的心理成长带来阴影。

在心内科众多技术精湛专家中,于力、赵育洁、王瑞敏等挺身而出。

于力 心内科兼心内一病区主任,主任医师。从事心血管内科临床工作30年,对冠心病、高血压、心律失常、心力衰竭等疑难危重患者的诊治具有丰富经验;在心血管介入治疗方面,已完成冠状动脉造影及支架、射频消融、起搏器植入、球囊扩张及先天性心脏病介入封堵手术3000余例,尤其在介入处理复杂病例方面技术领先。



赵育洁 心内科二病区主任。从事心血管专业的诊疗工作14年,积累了丰富的临床经验;曾到北京阜外医院、北京大学第一医院学习冠心病的介入治疗和心律失常的起搏电生理治疗;专业方向是心律失常的起搏电生理和心脏病的重症监护。



王瑞敏 心内科三病区主任,主任医师。从事心血管内科临床及介入治疗25年,擅长心血管内科疾病的诊治,尤其是冠心病冠状动脉造影及冠状动脉内支架植入术、快速心律失常射频消融、缓慢心律的起搏器植入、先天性心脏病介入封堵等治疗。



心外科:勇攀高峰齐争先

有着20多年历史的郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院),心外科是医院重点品牌科室。

20余年来,该科六大病区锐意拼搏,勇于攻坚,创造了多个省内首例和令人惊叹的医疗奇迹,呈现你追我赶、比翼齐飞的良好发展态势。

河南省首例同种异体原位心脏移植手术;河南省首例常温非体外循环、心脏不停跳下的冠状动脉搭桥手术;全国第四例,河南省首例机器人辅助下冠状动脉搭桥手术;河南省首例电视胸腔镜下心脏房间隔缺损修补术;河南省首例共同动脉干根治术;河南省首例“双主动脉弓矫治+动脉导管结扎+单元化+SANO”手术;河南省首例全胸腔镜下心脏二尖瓣置换术;为DeBakey I型主动脉夹层病人成功实施了“主动脉根部替换+主动脉全弓置换+远端支架象鼻”手术等,都在业内产生了强大的震撼。

35岁的病人吴先生几天前在家干活时,突然出现心口和背部撕裂般的疼痛。吴先生随后来到郑州市心血管病医院就诊,通过CT检查显示为I型主动脉夹层。“正常人的主动脉血管只有3厘米左右,吴先生升主动脉血管显示有7厘米。情况十分危急,一旦血管破裂,后果不堪设想。”心外科一病区主任陈红卫介绍。

在手术室、麻醉科、体外循环室的配合协作下,陈红卫成功为其实施了目前心外科难度较大的“复合带瓣人工血管主动脉根部替换+主动脉全弓置换+支架象鼻”手术,手术历时10多个小时顺利完成。

30多岁的刘女士因二尖瓣狭窄找到了心外科二病区主任王立成,考虑到刘女士的身体状况,王立成通过一个长5厘米的切口,为她完成了二尖瓣置换手术。术后第四天,刘女士就出院了。

家住河南新郑的奇奇是一对双胞胎中的老大,1岁左右时候在当地县医院体检中发现心脏异常。医院诊断为异常复杂的先天性心脏病——肺动脉闭锁、房间隔缺损、动脉导管未闭。如不及时手术,全身缺氧会越来越重,很难长大成人。家人曾辗转北京、上海、武汉等地治疗,因手术风险过大,未能治疗。经人介绍,来到郑州市心血管病医院。到院后,通过心脏超声和CT胸部大血管成像及主动脉造影检查,心外科三病区主任杨斌发现,奇奇的主动脉完全起于右室,肺动脉主干近端闭锁,本应在左侧的肺动脉管移到了右侧。像这种极其复杂的重症先心病,至少需要2至3次手术,现在奇奇年龄还太小,第一次手术成功后,半年后再做第二次手术,然后奇奇3至5岁期间根据奇奇身体情况做第三次手术。杨斌为奇奇成功施行了第一次手术。通过近半月的治疗后,奇奇已顺利出院。

刚刚3岁8个月的小雅就是一名先天性心脏病患儿。小雅在一次体检时被发现心脏有杂音,通过心脏彩超显示小雅心脏房间隔有缺损、三尖瓣下移畸形。心外科五病区主任张润生在小雅做了详细的检查后,决定为其实施三尖瓣下移畸形矫治、房间隔缺损修补术微创手术。手术中,张润生发现,小雅心脏的三尖瓣瓣环扩大,部分前瓣及后瓣下移。张润生切下下移的三尖瓣前瓣,将其移植至正常环瓣水平,随后对缺损的房间隔进行修补。3个多小时后,手术顺利完成。经过一段时间的恢复,如今小雅已康复出院。

近半年来,王先生活动后气短、心悸、腿脚浮肿,基本已经丧失劳动能力,后经当地医院检查发现患有心脏病,二尖瓣狭窄伴关闭不全,需要手术治疗。他来到心外科六病区就医治疗。张建卿主任对他的病情进行认真分析后认为,实施目前最先进的全胸腔镜下行二尖瓣置换术是治疗的最佳方式,但此手术难度大,技术要求很高。张建卿率领医护团队结合丰富的理论知识和临床技能,成功为该患者实施全胸腔镜下行二尖瓣置换术。这也是全省首例全胸腔镜下心脏二尖瓣置换术,患者恢复良好,这例全胸腔镜下二尖瓣置换术填补了河南省内技术空白。

一名百天龄、体重仅5千克的婴儿因呼吸衰竭,紧急转入该院重症监护室,经检查发现患儿心衰与其先天性心脏病相关,必须手术才能缓解心衰。心外科七病区主任张伟峰主动请缨,在儿科、麻醉科、重症监护室等科室的密切配合下,为孩子实施了动脉导管结扎+主动脉弓缩窄矫治术。术后恢复顺利,终于回到了父母怀中。一段时间康复治疗,患儿已病愈出院。



专家群体:各领风骚竞风流

提及郑州市心血管病医院,不能不提医院的领军人物——院长袁义强博士。

近年来,在这位省学术带头人带领下,医院开展房颤射频消融术千余例,位居全省领先、全国先进水平。

4岁本是无忧无虑、健康成长的年龄,芹芹却高兴不起来。芹芹虽然只有4岁,心跳却是每分钟160-170次,稍微活动就会呼吸困难,更不用提与小朋友一起做游戏了。

芹芹在1岁时发生房性心动过速,曾辗转国内、省内多家医院治疗。手术前,从外观上看,4岁的芹芹如同2岁的孩子。看着其他孩子蹦蹦跳跳,芹芹黯然神伤,芹芹的家人痛苦不已。

最后,家人抱着一线希望,带着芹芹来到该院。经动态心电图、心脏彩超检查显示,芹芹的心脏竟与成人心脏一样大,左心室射血分数只有16%(正常水平为70%~80%)。在袁义强的带领下,心血管内科主任于力、副主任赵育洁、副主任医师孙俊华等会诊认为:芹芹为心律失常——无休止房性心动过速,心动过速性心肌病,心功能IV级。如果不及时治疗,芹芹的心力衰竭会进一步加重,威胁生命。

在袁义强的带领下,赵育洁、孙俊华、牛思泉等医生共同为芹芹实施了手术。由

于芹芹年龄小、血管细,手术在全身麻醉下进行。手术时,在三维立体标测定位病灶靶点后,医生行射频消融术,使芹芹的心率瞬间恢复至正常,维持在每分钟100-110次。手术过程仅1个小时。

据赵育洁介绍,芹芹患的是复杂心律失常,以往没有很好的治疗手段。加之孩子年幼,又增加了手术难度。“现在,我院心血管内科就有2名博士、4名在读博士、十几名具有高级职称的医生,80%以上的工作人员拥有硕士学位;有领军人物,有技术梯队。”赵育洁说,“过去,心血管内科只开药,不做手术,使很多疾病不能得到有效治疗。如今,随着介入技术的发展,心血管内科医生可以通过微创导管技术根治很多心脏病。”

“去年,我院成功开展16例世界先进的‘三腔除颤心脏起搏器’植入手术,数量在全省领先。”谈起心血管内科的新技术,于力自豪地说,目前常用的“单(双)腔心脏起搏器”是治疗心动过缓的;“三腔除颤心脏起搏器”不但能治疗心动过缓,而且能解决由患者左右心室收缩不同步而导致的心力衰竭症状,还可自动监测心律失常,并具有自动除颤功能,可谓将“监护室”植入了心脏,给心脏上了“多重保险”。

20多年来,该院心血管外科锻造了陈红卫、王立成、杨斌、张润生、张建卿、张伟峰等一批优秀专家团队。



陈红卫 心外科一病区主任,中国医师协会冠心病学术委员会委员,河南省预防医学会小儿先心病防治专业委员会副主任委员。

从事心外科工作17年,在心脏病诊断及外科治疗、危重病人监护抢救等方面积累了丰富的经验。对婴幼儿先心病治疗、冠心病外科治疗、瓣膜成形等方面有较深入的研究。尤其擅长不停跳冠脉搭桥及微创先天性心脏病治疗。



王立成 心外科二病区主任,主任医师,中国医师协会心血管外科分会全国委员。

从事胸外科临床工作25年,在低体重复杂先天性心脏病、重症复杂瓣膜病、高龄冠心病、大血管疾病等领域进行了探索,其多项技术填补省、市心血管领域的空白。目前承担4项郑州市科技局科技攻关科研经费资助项目。



杨斌 心外科三病区主任,医学硕士。

从事心血管外科工作15年,曾在北京阜外心血管病医院研修。先后发表国家级论文10余篇,获国家专利1项,省级科技新技术引进奖1项。擅长复杂先天性心脏病、低体重婴幼儿、新生儿先天性心脏病手术矫治,重症瓣膜病瓣膜置换及围术期处理,冠心病旁路移植及杂交手术,主动脉瘤及夹层的外科治疗。



张润生 心外科五病区主任,曾在北京阜外心血管病医院进修。

擅长先天性心脏病矫治、瓣膜置换等手术,在小切口心脏手术方面具有丰富经验,在国家级杂志上发表专业论文多篇。



张建卿 心外科六病区主任,主任医师,硕士生导师,法国CAEN大学血管外科博士,华中科技大学心外科(胸腔镜)博士,留法学者。

手术经验丰富,以国际先进技术治疗各种复杂心脏病,包括先天性心脏病、风湿性心脏病瓣膜病、冠心病、缩窄性心包炎、主动脉夹层动脉瘤。



张伟峰 心外科七病区主任,从事心脏外科临床工作10余年,2008年于上海儿童医学中心进修小儿复杂心脏病外科治疗。

擅长心脏外科疾病的诊断及心脏外科急、危、重症的抢救。尤其擅长复杂先天性心脏病、重症瓣膜病、冠心病的诊断和治疗。在国家和省级杂志发表论文10余篇,参编著作2部。