

新技术点亮“心”希望

——访大同新建康医院心内二科主任亢鹏飞

本报记者 王瑞芳



“左心耳封堵、心衰晚期的再同步治疗(CRTD)、血管内超声、永久(临时)起搏器植入、各种心律失常的射频消融、各种适应症下的主动脉球囊反搏……”你听说过这些心血管疾病的诊疗新技术吗?近年来,大同新建康医院心内二科在主任亢鹏飞的带领下,勇攀技术高峰,率先在全院乃至全市开展这些新技术,为心血管疾病患者带来新希望。



左心耳封堵术 为房颤患者以“堵”治“堵”

76岁的张阿姨受房颤困扰多年,以往还有消化道出血史。房颤对她来说好比一颗“不定时炸弹”,随时都可能导致中风。令她最苦恼的是,长期口服抗凝药,大大增加了出血风险,但不吃药,又有中风的风险。

为摆脱这一困扰,张阿姨来到大同新建康医院心内二科就诊。经过一系列检查,医生发现其左心房明显长大。该科主任亢鹏飞认真分析病情后认为,张阿姨接受射频消融术后房颤复发率较高,且存在高卒中及高出血风险,最终决定为她实施单纯左心耳封堵术。术后次日,张阿姨便可下床活动,数日就出了院。

亢鹏飞介绍,左心耳封堵术是一种微创介入手术,无需开胸,经患者股静脉处穿刺,将封堵器通过患者股静脉、下腔静脉、右房,最后穿刺房间隔送入左心耳中,释放封堵伞,将左心耳完全封闭,从而避免血栓脱落导致中风。左心耳封堵术作为一项新技术,创伤小、恢复快,术后无需长期抗凝。该手术为“抗凝和出血”这一矛盾提供了新的治疗选择。

CRT-D植入术 让心衰治疗再无后顾之忧

近日,大同新建康医院心内二科医疗团队成功为一名重度心力衰竭的患者实施了心脏再同步治疗心律转复除颤器(CRT-D)植入术,填补了医院该领域的技术空白,开启2022年医院新技术开展新篇章。

据了解,患者为46岁女性,入院诊断为扩张型心肌病、心脏扩大、完全性左束支传导阻滞、心力衰竭。患者经规范的药物治疗后仍因左心衰竭多次住院

治疗,病情时好时坏,反反复复,严重影响了患者生活质量。患者心电图显示窦性心律、完全性左束支传导阻滞,QRS波群时限210ms(正常小于0.11ms),术前心脏彩超提示左心扩大,左室舒末内径85mm(正常不大于55mm),左室射血分数24%(正常不低于50%),情况不容乐观。针对患者病情,心内二科主任亢鹏飞带领团队详细讨论研究,根据心力衰竭诊断和治疗指南推荐,一致认为植入CRT-D是目前最佳的治疗方案。在经过与患者及家属充分沟通后,患者及家属给予了高度信任并同意了该治疗方案。

经过术前充分的准备,手术历时两个小时取得圆满成功。术后,CRT-D工作状态良好,患者的心脏有了一个“新管家”,症状明显改善,生活质量得到提高。

亢鹏飞介绍,CRT-D(心脏再同步治疗心律转复除颤器)结合了CRT(心脏再同步化治疗起搏器)和ICD(埋藏式心脏自动除颤器)的双重功能,可以在治疗心力衰竭、让扩大的心脏可逆性回缩的同时,帮助患者防止因为恶性心律失常导致的猝死。CRT-D适应的群体主要包括重度心衰、扩张型心肌病、冠心病心衰并且有高危猝死风险的患者。接受CRT-D植入术的患者,大多是心力衰竭晚期的患者,其中不少患者除了心脏移植之外没有其他更好的治疗方法,相比心脏移植,CRT-D具有创伤小、效果显著、无需等待供体等优点,给心衰患者带来了新的治疗希望。

多项特色技术 给患者带来“心”希望

据了解,大同新建康医院心内二科组建于2014年,科室自创建以来,勇于探索,勤于实践,注重医学基本知识、基本技能的学习,又大胆拓展临床新技术新项目,到目前为止几乎完成了所有

三甲医院心内科的诊疗项目,多数项目在该院属首次开展或填补了医院的技术空白,个别项目在大同市内属首次。目前,冠心病介入治疗、永久(临时)起搏器植入、各种心律失常的射频消融、左心耳封堵、心衰晚期的再同步治疗(CRTD)、各种适应症下的主动脉球囊反搏已成为常规开展的技术项目。尤其是冠心病介入治疗,该科更是发展迅猛。自2014年12月完成首例冠脉造影后,在亢鹏飞的带领下,仅用3年时间便独立开展冠心病急性心肌梗死的急诊介入治疗,且渐趋成熟,目前已成规模,挽救了无数患者生命。

冠心病择期介入治疗于2018年独立开展,2020年已成规模,年完成介入治疗近400例,可以独立完成左主干病变、各种分叉病变、慢性闭塞病变、钙化迂曲病变等冠心病治疗领域的高难度手术,并常规开展FFR(血流储备分数)、IVUS(血管内超声),使冠心病介入治疗进入精准治疗的高层次,同时在北京专家帮扶下率先在该院开展冠状动脉旋磨术,每年开展的例数在市内领先。

为适应各种患者的多种手术要求,该科还陆续开展了药物球囊成形术、生物可降解支架和超短双抗支架植入术,其中生物可降解支架和超短双抗支架植入在我市均属首例,且完成的例数最多,最大程度满足各类冠心病患者的手术需求。冠心病急诊介入治疗领域也建树颇丰,每年完成的高危急性心肌梗死患者介入治疗占比颇高,主动脉球囊反搏在严格遵循指南的前提下,年植入在20例左右,合并心源性休克、两支(一支急性闭塞)及以上冠脉闭塞、左主干闭塞、高龄(80岁以上)病例屡见不鲜。今年上半年,一名102岁高龄的急性前壁心肌梗死患者经急诊介入治疗后康复出院,成为该院治疗出院年龄最大的急性心肌梗死患者。

脂肪肝患者的注意事项

轻度脂肪肝大多无明显的临床症状,容易被忽视,仅有少部分患者可能会有疲乏感。多数脂肪肝患者虽有体重较重、身型较胖的特点,但很难发现轻微的自觉症状,故不少脂肪肝患者可能是在体检时偶然发现的。

市四医院刘长凯大夫提醒,肝细胞主要承担着解毒、代谢体内废弃物的任务,得了脂肪肝要注意以

下事项:

1. 要努力减肥。
脂肪肝是一种消化系统疾病,控制饮食和适量运动非常重要,可以通过减肥来逆转脂肪肝。但要结合自身的实际情况来选择合理的运动方式,不要单纯地不吃主食或过度吃素。
2. 健康饮食。
平时要少吃肥肉、油炸食物,尽

可能减少脂肪的摄取。绝对禁止喝酒,喝酒只会加速肝脏恶化的进程。要多吃有机食物,减轻肝脏负担;适当摄入蛋白质,有助于改善肝功能。

3. 不要吃大量药物。
过量用药会让受伤的肝脏功能减弱,长此以往会让肝脏的受损状况愈加严重。

(武珍珍)



醋泡大蒜的作用

在日常生活中,人们很喜欢用醋泡大蒜来佐餐,醋泡大蒜不仅吃起来十分爽口,而且还有去腥腻等作用,有益于身体健康。

市田源酿造有限责任公司总经理高瑞举说,醋泡大蒜酸甜可口,有蒜香又不辣,有解腻祛腥、助消化的作用;醋泡大蒜有抗氧化活性的作用,常食能延缓衰老;经常接触铅或有铅中毒倾向的人食用,则能有效

地防治铅中毒;醋泡大蒜还含有一种叫硫化丙烯的辣素,其杀菌能力强,对病原菌和寄生虫都有良好的杀灭作用。但大蒜本来是辛热的食物,容易上肝火,用醋可使蒜的辣味减轻,缓和其辛热之性,因此,即使阴虚火旺的人,也可以吃一些。但不能多吃,因为大量食用大蒜会对眼睛造成刺激作用,容易引起眼睑炎、眼结膜炎。同时,大

蒜对胃也是具有刺激作用的,所以大蒜不宜空腹食用,胃溃疡患者和患有头痛、咳嗽、牙疼等疾病的人群,也不宜食用大蒜。大蒜吃多了也会影响维生素B的吸收。

大同市田源酿造有限责任公司
联系电话:5555559
(广告信息)