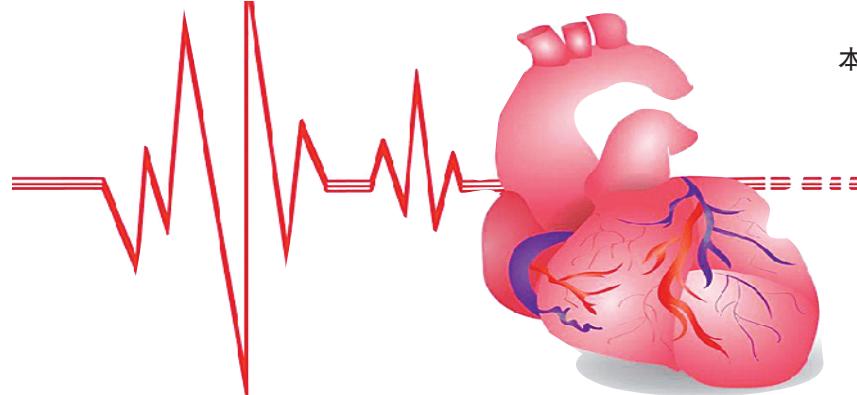


冠状动脉旋磨术为患者打通“心”路

——访大同新建康医院心内二科主任亢鹏飞



本报记者 王瑞芳

冠状动脉旋磨术是冠状动脉介入手术的一种，是治疗冠脉钙化病变的方法，手术通过引丝引导橄榄型旋磨头进入患者冠状动脉，用高速旋转疏通血管内壁，改善血管顺应性、恢复心肌血液供应，从而为冠状动脉介入手术提供支持。近日，大同新建康医院心内二科独立完成一例冠状动脉旋磨术，为冠脉重度狭窄并严重内膜钙化的冠心病患者带来了健康与希望。

在心脏血管内开通“隧道”，用高速旋转的磨头，将血管内钙化的斑块磨碎成颗粒，从而打通血管，消除钙化斑块，为后续支架植入提供条件，这是大同新建康医院心内二科近日的一例心脏介入手术原理。患者王女士，间断胸憋10年，加重20天，入院后给予患者冠状动脉造影+血管内超声：右冠全程弥漫狭窄，最重90%，斑块负荷率：74%，多处360度，270度环行钙化，且钙化厚度达4毫米之多，血管内腔截面积：2.96平方毫米。血管重度狭窄伴严重钙化，怎么办？

“天不怕地不怕，就怕冠脉有钙化”，因为冠脉钙化严重，常规球囊扩张难以获得理想的扩张效果，从而影响支架植入，且植入后支架不能充分膨胀及贴壁，会导致急性血栓形成和再闭塞。想要最低程度上治疗这种狭窄伴钙化的冠脉病变，需要一种高难度的技术——冠状动脉内旋磨术。

大同新建康医院心内二科主任亢鹏飞和团队认真分析病情后，考虑患者病变钙化严重，需要旋磨术治疗。充分与家属沟通后，决定为患者植入临时起搏器并行冠状动脉旋磨。

经过充分的术前准备，亢鹏飞利用精湛技术操控旋磨导丝及旋磨头对病变处首先进行“冠状动脉旋磨术”处理，在面积仅有3平方毫米的心脏血管里，应用一枚直径1.5毫米的旋磨头以每分钟16万转多次高速旋磨，将坚如磐石的重度钙化病变一点点磨掉，开通了长度约60毫米的弥漫钙化狭窄血管，最终球囊扩张顺利并成功在冠状动脉植入支架，打通了患者的生命通道。

术中，患者出现短时缓慢心率、无复流，由于有临时起搏器保驾及术前完备的预案，手术顺利结束，术后未再发作胸痛等不适。心内二科团队顺利完成了医院首例冠状动脉旋磨术，患者及家属对治疗效果非常满意。此次成功开展冠状动脉旋磨术，使大同新建康医院针对冠脉复杂病变的治疗水平迈上了一个新台阶，再次彰显了该院冠脉介入治疗技术的实力，给广大患者带来了福音。

亢鹏飞介绍，冠状动脉旋磨术是利用高速旋转的钻石磨头“打磨”血管内的钙化斑块，将钙化斑块旋磨成微米级颗粒，在血管内打通一个“隧道”，形成一个光滑的内

腔通道，再施行冠状动脉支架置入手术。对于一些严重狭窄伴重度钙化或纤维化的病变，球囊无法通过或病变难以扩张开，冠状动脉旋磨术用物理的方法将动脉硬化斑块祛除，在提高冠脉介入治疗成功率的同时，降低了远期再狭窄率。

冠脉旋磨术这项技术出现的时间虽然不短，但是由于该技术对术者的操作水平要求较高，而且在旋磨时也存在着血管损伤甚至血管穿孔等风险，因此目前能熟练开展这项技术的医院并不多。多年来，大同新建康医院心内二科在介入领域一直紧跟医学发展，及时学习前沿技术，目前已常规开展冠脉旋磨术、心脏起搏器植入术、射频消融术、四导线心脏再同步除颤器植入术、植入式心律转复除颤器、光学相干断层扫描(OCT)、血管内超声(IVUS)、血流储备分数(FFR)、主动脉内球囊反搏(IABP)等项目，其中90%以上的冠脉介入手术可以独立完成，大多数技术项目填补医院技术空白，个别项目为大同市首例开展，其中急性心肌梗死急诊介入治疗、肺栓塞的经导管血栓抽吸和导管内溶栓、主动脉夹层的介入治疗具有一定区域优势。

亢鹏飞提醒大家，出现胸闷、胸痛等不适症状时一定要及时就医，看看有没有血管病变，并及时采取相应的治疗措施，以免拖延日久形成复杂血管病变，增加了治疗难度、影响预后。

牙菌斑对牙齿的危害有哪些？

不少人都会有这样的疑惑，为什么自己明明好好刷牙了，却还是会蛀牙？其实是因为你没有刷干净口腔中的细菌，也就是牙菌斑。那么，牙菌斑到底是什么？怎么做才能真正消除它们呢？

我们的口腔是一个充满各种细菌的环境，当含有糖或淀粉的食物进入口腔后，与细菌混合，经过一段时间后就会在牙面上繁殖，形成一层牙菌斑黏附在牙齿表面，形成一层难以清除的薄膜，不能被水冲去或漱掉。如果不及时清理干净，会在口腔中

钙化成更难清理的牙结石。

牙菌斑是口腔疾病的主要致病因素，对牙齿和牙周组织都会造成危害，口腔中最常见的两大疾病，龋齿和牙周病就和它有关。龋齿：牙菌斑中的细菌会分解食物中的糖分，产生酸性物质，这些酸性物质会腐蚀牙齿表面的牙釉质，进而形成龋洞。牙周病：当牙菌斑的位置靠近牙龈时，牙菌斑中的细菌会刺激牙龈组织，引发牙龈的炎症反应。如果不及时干预，任其发展，牙龈炎有可能会发展为不可逆的

牙周炎，破坏牙槽骨，最终导致牙齿松动、脱落。

牙菌斑的形成是不可避免的，只要吃饭就有可能产生牙菌斑。日常中该如何清洁牙菌斑呢？每天早晚刷牙是清除牙菌斑的基础步骤，使用牙线也可以清除部分牙缝中的牙菌斑，并配合使用漱口水辅助清洁口腔，减少细菌滋生。最重要的是定期洁牙，建议至少每半年洁牙一次，可以有效清除附着在牙齿上的牙菌斑、牙结石，预防各种口腔疾病的发生。



书荣齿科

国家资助窝沟封闭、涂氟指定医疗机构

经常头晕头痛谨防眼压偏高

“没想到问题竟然出在眼睛上。”最近，53岁的郭先生头痛病又犯了，这一次症状比以往持续更久，头晕头痛、反复呕吐，右眼胀痛更是让他连续数日无法安睡，到医院检查后才发现原来是眼疾导致。

接诊的市二医院眼科龚丽君主任检查发现，郭先生右眼眼压高达60毫米汞柱(正常眼压的范围为10~21毫米汞柱)，是正常人的3倍，由此带来的眼部胀痛是难以忍受的。此外，郭先生的眼睛结构异常拥挤，是急性闭角型青光眼急性发作的典型表现。

龚丽君当即为郭先生进行了降眼压、减轻角膜水肿、保护视神经的治疗。两个小时后，郭先生眼部的胀痛明显得到了缓解，再经药物治疗一天后，情况基本稳定，无明显不适。但遗憾的是，郭先生的视力已经受到了一定程度的损伤。

龚丽君介绍，青光眼虽然是一种无法治愈的眼疾，若能早期发现，给予适当的治疗，大多数可有效控制病情，维持视力。通过采取适当的预防和保健措施，比如避免情绪波动过大，不在关灯黑暗的环境中长时间阅读或玩手机，避免过度用

眼，保持良好睡眠，适度运动，避免冷热刺激等，都可以帮助降低患青光眼的风险并保护视力。

她建议，50岁以上的中老年人群，应定期做眼科检查，尤其是有青光眼家族史，患有高度近视、高度远视及眼底出血等眼病的人群，以及糖尿病、高血压等全身性疾病的人群，如果出现单侧眼胀痛，伴头痛、恶心呕吐等症状，或经常看白炽灯有彩虹光圈，应及时到医院眼科就诊，因为这些都可能是眼压偏高的表现。

(王瑞芳)

