

不忘初心,为心护航

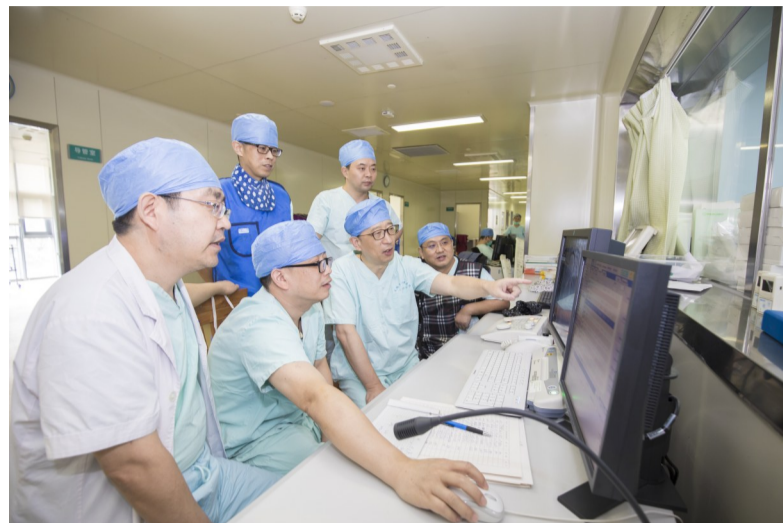
——记江苏省临床重点专科无锡市人民医院心内科

11月15日,在2019年中国心房颤动高峰论坛上,无锡市人民医院心内科主任王如兴教授接过了“中国房颤中心”认证铜牌,无锡市人民医院正式成为国家级房颤中心。7月,中国胸痛中心认证1000家总结大会上,无锡市人民医院心脏中心主任羊镇宇上台领取了国家级胸痛中心的三年再认证证书;此前,无锡市人民医院胸痛中心已被确认为江苏省区域级救治中心。11月,王如兴主任以高票当选江苏省医学会心电生理与起搏分会副主任委员。

作为无锡地区最早的一批江苏省临床重点专科,无锡地区心血管医疗领域的领跑者,市人民医院心内科目前是南京医科大学重点学科、原卫生部首批介入准入资格学科和国家药物临床试验机构专业组、无锡市心血管内科诊疗中心和无锡市心血管病临床医学中心,是面向全国招生的南京医科大学博士研究生培养点。

科室深得患者的信任,床位使用率一直超100%,2019年工作量再度攀升,日均门诊急诊500人次左右,危重症患者占比65.7%,手术同比增加19%,手术占比51%,四级手术率16.4%,平均住院床日8.54天。

成绩的背后,是无锡市人民医院心内科不忘初心、救死扶伤,提升医疗技术,呵护百姓健康,不断攀登医学新高峰的努力与奉献。



技术争一流,恢复窦律再启航

心血管疾病是威胁人类健康的最常见疾病,其中心律失常方面的病情尤为复杂难以琢磨,危害大。市人民医院心内科成功开展各种复杂的心血管疾病治疗,为众多患者留住生命的春天……

23岁的曾姑娘一年前开始反复晕厥,外院就诊未能解决,慕名找到王如兴主任。王主任结合患者病情考虑室性心动过速所致。因药物治疗无效,年轻的曾姑娘又对安装除颤器难以接受,充分沟通后,选择了射频消融治疗。由于曾姑娘的室性心动过速不属于较为常见的特发性室速和束支折返性室速,手术难度非常大。正当医疗团队讨论手术方案时,曾姑娘再次发生室性心动过速,心率达200-250次/分钟,血压不断下降,神志淡漠。床位医生立即给予2次300焦耳电复律,未能起效,患者随时有生命危险。“生命至上”,王如兴主任当机立断,征得家属同意后,立即为患者施行无锡

首例室性心动过速的急诊射频消融手术。

在磁导航系统下通过快速精准标测和消融,仅用半小时就成功“消灭”了此次引发室性心动过速的病灶,并对低电压区进行均质化消融以防止术后复发。术后患者转危为安,心律恢复正常,再无心悸和晕厥表现。

王如兴主任带领团队一直紧跟心律失常治疗前沿,已完成磁导航指导下室性心动过速、房颤、房速和外科术后疤痕房扑的导管消融350余例,目前磁导航指导下复杂心律失常的导管消融在国内处于领先水平,尤其是房颤消融术方面成果丰硕。

房颤是最常见的持续性心律失常,致死、致残率高。消融术是治疗严重房颤的有效手段,创伤小,对于心脏大,顽固性房颤,效果尤其好。但房颤消融也是消融术中最难的。多年努力,市人民医院已成功开展600多台,其中磁导航指导下310台,国内领先。王如兴带领团队根据多年磁导航指导下房颤消融治疗的操作经验,总结原创的“指左打右”“打大弯”等技巧,较好地解决了心房较小患者消融操作困难的难题。该研究结果,发表于美国《心脏病学研究与实践》期刊,得到多位国内外磁导航专家的肯定。



攻坚不畏难,生理起搏保健康

60岁的潘阿姨最近2个月总是觉得胸闷气短,走路、做家务都没力气,并出现多次双眼发黑及短暂意识丧失。心电图检查发现其心脏里的“电路”(即心脏传导系统:希氏浦肯野系统)出了“故障”,导致心脏扩大和泵血功能下降,已有性命之虞。

最有效的方法就是植入心脏起搏器。传统的心脏起搏器治疗策略就是建立人工电路(即植入心脏起搏器)来替代患者心脏里自身的“电路”,并不“修复”自身的“故障电路”。为避免双心室之间及左心室内的不同步,市人民医院心内科起搏电生理组详细评估潘阿姨的病情后,为她施行了新型的具有生理意义的起搏——永久希氏束部位起搏。手术非常成功,心脏起搏器纠正了潘阿姨

心脏里的“故障电路”,使之“再就业”。术后,潘阿姨双眼发黑及意识丧失的情况立即消失,胸闷气短等不适也逐渐缓解。3个月后检查,潘阿姨恢复正常生活及运动,心脏起搏器稳定运作,心脏恢复正常大小,心脏泵血功能也恢复正常。

完成心脏永久希氏束部位起搏需要医生具有全面、扎实的心脏解剖和电生理知识,以及精湛的心脏导管操作技巧。市人民医院心内科作为无锡最早开展心脏起搏技术的专科,在王如兴主任带领下,从单腔起搏到三腔再到如今的永久希氏束部位起搏,始终紧跟国际学术前沿,让好技术惠及更多患者。至今他们已成功独立开展50多例永久希氏束部位起搏,省内领先。

与时间抢跑,分秒打开生命路

“有一位急性心梗病人马上送到我们医院!大家做好准备!”一天下午,接到120救护人员通知后,市人民医院心内科快速响应,人员、DSA导管室准备等迅速到位。在患者南先生到院28分钟后,成功为他扩张球囊(开通堵塞的血管),刷新了急性心梗“D2B时间”纪录。

“D to B时间”是指door to balloon time,也称为“门球时间”,即患者入院至球囊扩张之间的时间,这是急性心梗病人能否及时获救的一个重要指标。“门球时间”国际抢救标准是90分钟,28分钟不到国际标准的1/3。

这种“生死时速”与死神赛跑抢救患者的故事,在市人民医院心内科时常上演。

急性心肌梗塞是死亡率最高的疾病之一,时间就是生命。为缩短心梗患者的救治时间,市人民医院整合院前急救系统与院内绿色通道,优化胸痛患者诊治流程,于2015年1月成立胸痛中心,同年12月胸痛中心通过国家级认证。胸痛中心为众多患者赢得了宝贵的“黄金时间”。2018年,又实行心内科门急诊一体化,确保急诊24小时有内科医生,且急诊设有DSA导管室,两相配合

确保心肌梗塞病人入院后在第一时间得到救治。

此外,医院5台DSA机,保障患者的救治需求。“大年夜,连着来了3位急性心梗病人,当时医院已有2台DSA机正在使用中,幸好我们还有3台机器,于是紧急通知休息在家的医生过来做手术”,心内科副主任王强说,“也要感谢同事们的付出,常常是一个电话,他们就放弃休息赶到医院来。”

心脏中心主任羊镇宇介绍,医院一年救治的急性心梗患者在160人左右,一直是全市最多的。今年1-11月又救治了150多例急心梗。2019年,市人民医院胸痛中心被确定为江苏省区域级救治中心,积极发挥引领作用,加强院际合作,提高抢救成功率,造福患者。

某医院转来一患者,是在该院当天准备做心脏介入手术,等待时突发剧烈胸痛,情况非常危急,但该院无法立即为该患者进行急诊PCI手术,紧急求助市人民医院。胸痛中心立即启动应急预案,根据发来的心电图信息,判断病情为前壁心梗,安排绕行急诊,让120将患者直接送入导管室手术,快速实现球囊开通,患者获救。从接到某医院的救助信息,到手术完成,整个过程89分钟。

科研助临床,服务患者更得力

每年市人民医院心内科都要抢救数百例严重心血管疾病患者,为更好地解除患者的病痛,心内科医务人员在技术上精益求精的同时,积极围绕临床中遇到的问题进行科研攻关。

心内科现有高级职称23人,其中博士研究生导师1人,硕士研究生导师7人,医学博士12人、医学硕士17人,留学归国人员4人。拥有独立的心血管疾病实验室、有专职博士负责研究室工作。依托优秀的人才队伍,心内科在临床医学科研上不断突破。近5年,心内科获省市科技进步奖和新技术引进奖20余项,今年3月又获得了江苏省科技进步三等奖,实现无锡心血管领域省科技进步奖零的突破。随后又获1项国家自然科学基金立项,这已是科室获得的第10个国家自然科学基金项目。近5年来,在国内外医学杂志发表学术论文170余篇,其中SCI论

文40篇,仅今年1-10月份,就发表学术论文20多篇,其中SCI文章3篇。体现了科室医生的综合科研实力,也见证了一大批有临床技术又会科研的青年骨干成长,显示了科室持续发展的良好潜力、动力。心内科的临床与科研综合实力得到了多方认可与肯定,科室现在是南京医科大学博士研究生培养点(科学研究型,非临床),可面向全国招生,承担南京医科大学7年制、8年制、5+3研究生培养和博士研究生培养,目前已顺利毕业40人。

科研能力与成果促进了临床医学技术的发展。磁导航技术、冠状动脉造影和PCI手术、三腔起搏治疗心力衰竭和ICD治疗恶性心律失常等技术走在了全市、全省甚至是全国的前列,使心脏疾病患者在锡城本地就能得到高水平的诊治,影响力不断向周边地区辐射,从而让更多的患者受益。