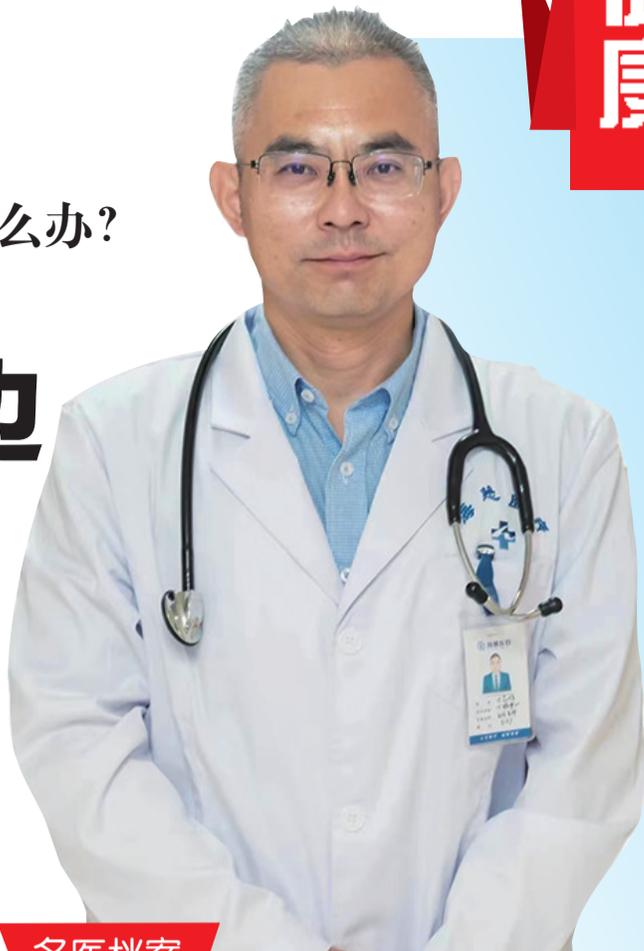


早报会客厅

胸闷胸痛、心律不齐,心脏频频出问题怎么办? 支架植入、起搏器植入术,如何选择?

“心”技术“救”在身边

市海慈医疗集团心脏中心主任于忠祥作为“救心”尖兵带来“护心法”



名医档案

于忠祥

主任医师,青岛市海慈医疗集团心脏中心主任兼心血管二科主任,西院区心血管一、二科学科负责人,北院区心血管内科(含老年科)学科负责人兼首席专家,平度院区心血管内科首席专家,医学博士,硕士研究生导师。青岛市优秀青年医学专家,青岛市医疗卫生优秀学科带头人。兼任山东省中西医结合学会第二届介入心脏病专业委员会副主任委员,山东省医师协会心力衰竭专委会副主任委员,青岛市中西医结合学会介入心脏病专业委员会主任委员,山东省医师协会结构性心脏病专委会常委,山东省医师协会心血管介入医师分会委员,山东省医学会心脏康复分会委员,青岛市中西医结合学会理事,青岛市医学会心血管分会、心血管介入分会、心电生理与起搏分会委员。擅长:从事介入心脏病诊疗近30年,在冠脉介入、心律失常的射频消融、人工心脏起搏器植入等技术领域经验丰富。冠脉慢性完全闭塞病变介入治疗技术、分叉病变介入治疗、血管内超声、旋磨技术、OCT、FFR在冠脉介入诊疗中的应用、左主干病变、危重复杂冠脉病变介入治疗;各种复杂心律失常的诊断及治疗技术;起搏领域的新理念及新技术应用;结构性心脏病的介入治疗。

每年的春节、五一、国庆等假期前后,也是心血管疾病发病的高峰期,发病人群多为中老年群体。节假日期间,大家走亲访友,心情上的兴奋及过度劳累容易让血压升高,引起心血管病发作。心脏是人体的发动机,任何故障都可能危及生命。肩负“救心”重任的心脏中心,是各大综合医院的实力担当,是新技术、新手段层出不穷的前沿阵地,更是未来医学破题突围的重要领域。青岛市海慈医疗集团心脏中心主任兼心血管二科主任于忠祥就是“救心”尖兵中的一员,他为大家带来“护心法”,以及介入技术在治疗心内科疾病上的新应用。

“中心制”团队重燃“心”希望

于忠祥告诉记者,假期暴饮暴食,或过量饮酒,往往容易引发心血管病。还有的患者因体重超重“惹”上冠心病,肥胖者血液中的脂肪含量增加,血液黏稠度增加,在心脏血管中易形成血栓,造成血管堵塞,肥胖者容易患高血压、高血脂和糖尿病,这些都是冠心病的重要危险因素。

对于于忠祥而言,选择了为患者的心脏健康保驾护航,就是选择了要时刻面对各种心血管疑难危重症的挑战。于忠祥从事介入心脏病诊疗近30年,在冠脉介入、射频消融、人工心脏起搏器植入等技术领域都积累了丰富的经验,掌握危重复杂冠脉病变介入治疗,掌握各种复杂心律失常的诊断及治疗技术,在起搏领域不断探索新理念及新技术,每年介入手术量近500台。

“忙的时候,可能一整天都在手术台前连轴转,几乎没有闲下来的时候,每天都有急症重症患者,周末或节假日甚至有时一天要来三四个急性心肌梗死病例,也有出血性脑卒中、脑血栓患者等,都需要争分夺秒地抢救。”于忠祥说。海慈医疗集团心脏中心由心脏外科、心血管一科、心血管二科及心血管三科(全科医学科)组成,融合了心导管介入、超声、影像、重症监护、麻醉、体外循环、血管介入等相关学科,堪称是集团最强“天团”之一。“中心制”模式的实施,为心血管疑难危重患者带来了多学科团队合作,并制定精准、全面、个性化的治疗方案。

近年来,海慈医疗集团不断拓展“医疗版图”,作为心血管内科方面的首席专家,于忠祥也辗转在西院区、北院区、平度院区等,让患者不用东奔西跑,最大限度地节约时间,及时给予权威救治。

微创介入技术打破高龄“禁区”

在牌桌上打赢了一副牌,异常开心引发脑溢血;跟人吵架,情绪激动,血压升高引发冠心病;和友人一起聚餐喝酒,极度兴奋引发心肌梗死……上一秒谈笑风生,下一秒危机四伏,是心脏病患者的常态。

出汗,您给看看是怎么回事?”几天前,67岁的市民张先生因为持续两小时的胸痛大汗入院。原来,他曾因琐事与邻居发生争吵,情绪过于激动,回家后就一直感觉胸闷、胸痛,同时伴有大量出汗。略作休息后,胸痛症状不仅没有改善,反而越来越强烈。随后,张先生的家人将其送到海慈医疗集团救治,被诊断为心梗。

经过详细的术前讨论,于忠祥和团队决定采用经导管主动脉瓣置换术(TAVR)的方案,就是用微创手术将折叠的带有瓣膜的支架系统植入患者体内。通过医护团队的耐心解释,患者打消顾虑,手术顺利完成,术后恢复良好,张先生很快出院。

据了解,于忠祥主任专家团队与心外科团队还曾多次运用“经导管主动脉瓣置换术”的微创方案,成功救治多名高危主动脉瓣病变患者。88岁高龄的王女士,近几个月经常出现活动后胸闷气短的症状,来到海慈医疗集团心脏中心就诊后,诊断为主动脉瓣重度狭窄,随时有心衰继续加重、再次晕厥,甚至其他恶性心血管事件发生的可能。但患者高龄,不适合开胸手术。经过心脏中心团队的严密评估,患者符合TAVR手术的指征。凭借团队的默契配合和精湛技术,为患者顺利实施了TAVR手术,患者术后即刻拔管脱离呼吸机,经过精心治疗,很快康复出院。

于忠祥介绍,经导管主动脉瓣置换术,为新型心脏介入的微创手术。该手术主要适用于高龄、高危或存在外科手术禁忌证的患者,如主动脉瓣重度狭窄及主动脉瓣关闭不全等。手术无须开胸,因而创伤小、术后恢复快。

走出认知误区恢复血管通畅

心绞痛和心肌梗死往往与冠心病密切相关。但需要注意的是,心肌梗死前并不一定会有心绞痛的症状。冠心病是个“伪装高手”,它早期的一些症状常常会被患者认为是上了年纪,身体机能衰退的正常现象,从而忽略了潜在风险。

值得一提的是,冠状动脉造影不仅可以确定冠状动脉是否存在阻塞及阻塞的严重程度,还可以为下一步的治疗方案提供依据。近一个月来,56岁的市民刘女士在快速行走或爬坡时出现胸闷,休息后能得到一定缓解,为进一步治疗她前来海慈医疗北院区心血管内科就诊,初步诊断为冠状动脉粥样硬化性心脏病,劳力性心绞

痛。心内科专家团队为患者实施冠状动脉造影检查,结果显示患者为多支血管病变。通过个体化治疗方案,患者病情得到有效缓解。77岁的徐女士术前区不适多年,辗转多处就医,症状却未得到明显改善,来到海慈医疗北院区心内科就诊后,初步诊断为冠心病、不稳定心绞痛。经过冠状动脉造影检查等,专家明确无支架植入指征,规范化的药物治疗即可。病情明确后,患者多年来悬着的心也放下了,治疗后病情得到有效改善,并已康复出院。

于忠祥说,治疗冠心病的关键在于恢复心脏血液供应,即血运重建手术,包括经导管介入和外科搭桥手术。它能缓解心绞痛,改善临床症状,并在一定程度上预防心肌梗死发生,提高患者生存质量和生存时间。“随着科技不断进步,心血管介入手术有了更多、更强大的武器。支架手术是目前治疗冠心病最有效的方法之一。”于忠祥提醒患者要避免误区,不要因为“放了支架一定会影响正常生活”“支架是异物,人体会排斥”“装了支架,血管更容易堵”等错误想法,而拒绝治疗方案。

“心脏疾病发病急、危害严重,往往是拖不得的。及时破除误区,积极配合治疗,才能有效化解病痛。”于忠祥说,目前除了金属支架外,患者还可以选择可吸收支架,植入的支架在二至三年内可完全降解消失,能够实现血管弹性功能的恢复,完成从“血管再通”到“血管再造”。

健康提醒

控制高危因素 切忌随意停药

作为心血管领域权威专家,患者存在的一些误区常常让于忠祥感到无奈,比如,不遵医嘱、乱服药、随意停药等。他表示,冠心病其实并不可怕,它可预防、可治疗,关键在于患者要与医生做好配合,接受专业医生标准化治疗,坚持服用药物,忌随意停药,要定期随访,改善生活方式。

同时,心脏疾病不容忽视,一旦出现胸闷、憋气、心慌、胸痛不适等症状要及时到医院就诊,及时诊断有无心脏相关疾病,以免延误治疗。心脑血管疾病患者更要积极控制高危因素,有冠心病家族史者应定期体检。日常生活中,市民应提高自我保健意识,改变不良生活习惯,避免辛辣刺激饮食及暴饮暴食,严格戒烟并控制酒精的摄入,保持良好的心态,避免情绪波动及劳累。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 见习记者 吴涵 院方供图