

新技术为患者解决“心头大患”

康复大学青岛中心医院王学坤主任团队完成一例房颤合并三房心复杂射频消融术

中心人
中心事



康复大学青岛中心医院获得中国房颤中心正式授牌。院方供图



2024年12月31日，王学坤和团队在手术室度过特别的跨年夜。



王学坤

心脏，这枚跳动于胸腔深处的生命之鼓，时刻搏动着生命的旋律，每一次沉稳有力的跳动，都象征着活力与希望。在康复大学青岛中心医院心血管内一科病房里，一条条忙碌的医疗“战线”就像这颗跳动不止的心脏一般，一刻也没有闲下来的时候。心血管内一科主任王学坤带领着他的医疗团队妙手救人，用责任和耐心为每一位患者筑牢生命防线。近日，王学坤主任团队成功完成了一例房颤合并三房心复杂射频消融术，这是青岛市发现的第一例“三房心”，也意味着更高难度的挑战。

当“房颤”遇上“三房心”

正常人的心脏有两个心房，但有一类罕见心脏病患者，他们比正常人多一个心房，也就是所谓的“三房心”。

来自山西的患者田先生(化名)近期出现心慌、胸闷等症状，来到康复大学青岛中心医院心内科门诊就诊，经过细致的检查，他被诊断为阵发性房颤。对田先生病情进行评估后，王学坤决定为他实施射频消融术。

“射频消融术是一项非常成熟的技术，但在完善术前检查时发现，患者同时合并三房心发育异常。这是一种罕见的先天性心脏解剖异常，发病率较低，约占先天性心脏病总数0.1%~0.4%，尤以左侧三房心最为多见。”王学坤告诉记者，田先生就是左侧三房心，即左心房被隔膜分隔成固有右心腔和副心腔，这是青岛市发现的第一例“三房心”。这一情况无疑给射频消融手术操作带来了巨大的挑战。

为了顺利开展手术，王学坤带领团队经过充分的术前检查和讨论，决定在心腔内超声(ICE)指导下为田先生实施房颤射频消融术。心腔内超声技术是一种将微型的换能器安装在心导管尖端，通过外周血管送至心腔内，利用超声探头实时获取心脏解剖结构和高分辨率影像的先进技术。记者了解到，ICE技术可以实时获取心脏内部的清晰图像，使医生能够精准地定位消融目标区域，提高手术的准确性和安全性。

在ICE的指导下，王学坤主任为田先生实施了精准的房间隔穿刺，避开左房隔膜位置，最终成功实施了左房的肺静脉隔离术，彻底终止了患者房颤的发作，从而化险为夷，避免了房颤带来的栓塞及心衰的风险。

新技术解决“心头大患”

房颤是临床中最常见的心律失常之一，具有极高的致死性和致残率，据统计，目前我国房颤患者已经超过了1000万人，因为房颤导致的心源性脑卒中患者越

来越多，占缺血性脑卒中患者的20%以上，给患者及其家庭带来了沉重的负担。

康复大学青岛中心医院心血管内一科以技术力量雄厚、诊治设备先进著称，是国内较早开展房颤综合管理的单位之一。2024年9月正式通过国家级房颤中心认证。自2022年成为房颤中心建设单位以来，中心医院心血管内科坚持以患者为中心，王学坤带领团队积极开展房颤“一站式”手术、ICE指导下房颤消融联合左心耳封堵治疗等房颤治疗新技术，开展新技术的种类、手术数量等都居于青岛市前列。

王学坤告诉记者，去年11月在第十五届扬子江心脏论坛暨2024心房颤动防治专题研讨会上，康复大学青岛中心医院还获评了年度山东省唯一一家“中国房颤中心单位(标准版)”。这一认证可以说是对于中心医院房颤诊疗领域实力的权威认可。

2022年，康复大学青岛中心医院引入房颤射频消融术加左心耳封堵术“一站式”手术以后，王学坤带领团队用新技术为很多患者解决“心头大患”。据了解，目前国内房颤患者人数多，但是得到有效药物治疗的比例低，且药物治疗会增加患者的出血风险。对于不愿服用或者不能服用抗凝药以及高出血风险的患者，左心耳封堵可以有效地预防卒中事件的发生；对于部分脑卒中高危的房颤患者，导管消融联合左心耳封堵“一站式”手术是一个合理的策略。“一站式”手术不仅可以减少术后口服抗凝药的使用，减少患者手术次数，还可以降低患者卒中风险和出血风险。

“2022年的时候，医院还引入了经皮肾动脉交感神经消融术(RDN)，为患者带来了新的治疗方案。”据王学坤介绍，RDN是一种通过导管微创介入手术，主要是通过射频能量对分布于肾动脉的交感神经进行消融，一定程度上阻断大脑和肾脏之间的神经信号传导，从而降低高血压患者的交感神经兴奋性，调节神经内分泌系统，实现一次手术长期平稳降压的效果。

“经皮肾动脉交感神经消融术具有创伤小、恢复快的特点，一方面能够降低顽固性、难治性高血压患者的血压，另一方面能够解决患者长期口服药物的困扰，患者术后可以减少用药甚至无需再用药。”王学坤告诉记者，RDN手术的成功开展，意味着高血压治疗从“单纯药物治疗”进入到“微创介入治疗”时代。

繁忙日常筑就健康防线

谈起工作日常，王学坤便关不上话匣子。“2024年的最后一天，我们从早到晚总共做了十三台手术。十台冠脉、三台射频，做完以后抬头一看时间，已经零点十三分二十六秒了。”王学坤笑着举起手机，照片上六张笑脸比出“耶”的手势，宣告这天的“战斗”圆满落幕。像这样“特殊”的跨年，王学坤和团队成员们早已习以为常。

“能够为患者带去健康的希望，帮助他们恢复正常

生活、提高生活质量，是身为医生最大的幸福。”提起科室里的患者们，王学坤如数家珍：“之前有位患者，经常心慌胸闷，去了好几家医院做心电图，结果什么也没查出来。来到我们医院以后，给他做了四十八小时动态心电图，发现是阵发性房颤，我们就对他进行射频治疗，患者后来再也没出现过心慌。”“十九床那位患者一直在犹豫要不要做手术，因为房颤的完全治愈率不到80%，很多患者对治疗难免会信心不足，我就跟她说清楚了风险和效果，她了解清楚后就决定做了，现在过去好几个月了，那天在门诊她拉着我说幸好做了手术，现在心不慌了，也不难受了……”

多年来，王学坤和团队帮助很多患者恢复健康，记者注意到，他的手机里存满了各种病例视频，方便为患者和家属们随时进行讲解。“有时候，患者和家属不了解手术细节，心中难免有所顾虑，所以我习惯在手术前拍摄一下患者的具体情况，先跟患者和家属讲清楚病情，以及手术要怎么做；手术后拍摄一下术后的情况，以及需要注意的方方面面，让他们放心治疗。”日渐告急的手机存储空间、被视频文件塞满的相册，处处流露出王学坤对待患者的耐心、细心和贴心。

王学坤提醒市民，如果出现心悸、胸闷、气短、心前区不适、忧虑不安等症状，要及时就医检查。同时，房颤还可能增加血栓形成和脱落的风险，导致中风等严重并发症。此外，房颤亦可加重原有的心脏疾病，如心力衰竭、痴呆、抑郁、肾功能损伤等，进一步威胁患者的生活质量和生命安全。因此，早期发现和及时治疗房颤至关重要，要及时注意房颤的筛查，尤其建议年龄超过六十五岁的市民定期筛查，因为房颤的发病率是随着年龄增长而升高的。除此之外，大量饮酒、剧烈运动、感冒、情绪激动、熬夜劳累等情况，都可能会诱发房颤发作。



王学坤主任团队成功完成一例房颤合并三房心复杂射频消融术。院方供图