

身穿20斤重铅衣 不开胸换“心门”

记者跟访青岛阜外医院心内科主任王松涛 了解介入导管手术“狭缝”中开拓生路



介入导管室,对于普通人来说,神秘而陌生。实际上,它是医院的核心堡垒之一,也是承载着患者及家属希望的重要关口,更是生命的最后一道防线。在青岛市卫健委“我当一天医生”体验活动中,记者跟随青岛阜外医院心内科主任、主任医师王松涛,走进介入导管手术室,感受心内科医生身披铅衣与时间赛跑,“负重”守护健康心跳的一天。

/ 探秘 / 掀开介入导管手术神秘面纱

上午8点半,在15楼心内科病房查完房后,王松涛匆匆赶往导管室,洗手、更换衣服、进入手术间。导管室走廊上挂着一块白板,简要排列着当天40多台手术的序号、患者名字和病房、床位号等信息。每天四五十台介入导管手术,是心内科的常规手术量。

此时记者隔着玻璃屏幕可以看到,手术台上已有两位专家正在为一位复杂病情的患者进行冠脉介入手术。“介入手术,是在不开刀的情况下精准治疗病灶的手术。医生通过在皮肤上做直径几毫米的微小通道,经血管在导管引导下直接对病灶精准打击,就像导弹一样。精准、微创,都是它的优势。”在一扇玻璃隔着的手术室外间,王松涛一边在电脑上观看手术进程,一边告诉记者:“一台手术,台上有直接具体操作的专家,台下还有医护团队在共同努力,有护士及时观察用药情况,有技师随时准备指导特殊器械的使用,还有多个医生共同讨论手术方式策略等,共同决定最优的介入手术方案。”

记者了解到,这位71岁的老人患有严重冠心病。在这台冠脉介入手术中,电脑上清晰地显示出一根细细的导丝从桡动脉近端进入,造影管也进入冠状动脉开口处,“此时我们可以看到造影结果,判断病人的血管狭窄程度,如果不重可以考虑药物治疗,如果很严重,就要讨论下一步的治疗方式,如继续支架手术或转到外科进行搭桥手术。”王松涛一边告诉记者。

9时许,在老人的造影结果明确后,王松涛与另一名医生赶紧前往等候区向病人家属告知病情,“术前我们已经有过充分谈话,现在造影之后再跟你们确认一下,对于下一步的治疗你们是否同意?”几分钟简洁、明确的交流后,家属信赖地表示同意专家的方案。随后,手术



王松涛(前)从电脑上指导冠脉介入手术进程。

/ 医生感言 / 从“心”开始重视预防

即使现在可以用一根导管、不开刀的微创方式攻坚克难,解决诸多心脏顽疾,但王松涛坦言,每次遇到年轻患者还是很揪心。如病房内20多岁的主动脉钙化患者,30多岁的心梗患者,40多岁的严重冠心病患者……“多年吸烟等不健康的生活方式,往往是心血管疾病年轻化的原因之一。”王松涛说,心血管疾病是完全可以预防的,改掉吸烟、酗酒、暴饮暴食、不爱运动等不良生活习惯,坚持规律作息、健康饮食,才能更好地防患于未然,减少疾病发生率。一旦确诊心血管疾病,尤其是高血压、冠心病、心绞痛、心肌梗死等,都需要长期规律的药物治疗,才能有效稳定病情,否则会带来难以预料的严重后果。

台上的老人也顺利植入支架,闭塞的血管被打通,血流恢复,“生命通道”被打开,原本胸部难受不适的症状立即缓解了。在这台介入手术结束后,病人家属拿到了手术全程的光盘,便于了解病情。

随后护士立即对手术室重新消毒清理,王松涛也穿上了20多斤重的铅衣,轮到他上台了,消毒、铺巾、置管、心电监护、冠脉造影……手术有条不紊地再次进行。导管室的射线就像“放大镜”,把患者的病变情况显示得一清二楚,让医生能够借助屏幕上的影像,通过器械精准进入患者体内的病患部位并解除病痛。为了抵御射线带来的辐射,医生们每天都要穿着厚重的铅衣,负重前行。

/ 出手 / 急性心梗救治是与时间赛跑

冠脉介入手术、安装心脏起搏器……常年快节奏的心内科工作,对临床医生的体力和精力都是极大的考验。对于王松涛来说,更是时刻不能放松,基本上每天都处于高度紧绷状态。

在平常人看来的惊心动魄,对于心内科医生来说却是日常。从事心血管内科专业十几年,王松涛遇到更多的是与死神“平静”地较量——这“平静”之下,往往是来自于长期临床实践积累出的淡定与从容。“碰到危重症患者,一开始的确会紧张,但是医院有抢救患者的常规流程,再加上强大的团队配合,经历多了以后,我们就会对患者的病情进展有相应的预判,只要做到心里有底,就会表现得比较镇定从容。”王松涛介绍。

80多岁的张爷爷最近一周时不时地

感到胸闷胸痛,几天前的下午出现疼痛出汗、呼吸困难等症状后,家人紧急将其送往青岛阜外医院救治。医院迅速开通急救绿色通道,为老人快速做了心电图检查并抽血化验。经检查显示,老人属于“急性广泛前壁心肌梗死”,是极为严重的心脏急症,随时都有并发恶性心律失常、心衰甚至死亡的可能,每耽误一分钟,就多一分死亡的风险,及时抢救至关重要。“对于高龄老人来说,抢救更像是一次‘冒险’,能否耐受手术,支架能否顺利植入,能否避免并发症发生,都是‘难上加难’。”面对“难题”,救治病人责无旁贷,王松涛与心内科专家们立即进行急诊介入手术。

在手术中,介入团队紧密配合,缜密操作,造影时发现冠状动脉前降支完全闭塞,立即使用导管和导丝开通闭塞血管,并在病变处植入一枚支架,为老人成功开通了闭塞的血管。老人从抵达医院胸痛中心到手术开通血管,仅用时1个小时。下午3时许,导管室门一打开,等候在此的老人家属紧紧握住了医护人员的手,“太感谢你们了,救了我家老人一命!”老人随后被送回心内科CCU接受术后的恢复治疗。王松涛表示,“手术能快速顺利进行,离不开家属的积极配合,一台手术的成功可以说是医患合力的结果。”

/ 幕后 / 新技术打开“生命通道”

45岁的彭先生曾因急性心肌梗死,在心脏冠脉植入了一枚支架,一年后复查发现支架内出现再狭窄,病变复杂、开通难度高,王松涛带领团队熟练运用高难度技术反向开通冠脉血供,仅用1小

时顺利打开“生命通道”。

“主动脉瓣狭窄的患者,就是心脏最主要的‘门’堵了,经导管主动脉瓣置换术(TAVR),通过微创介入的方法重新撑开一个新的‘门框’,为患者安上一扇新‘门’。”王松涛告诉记者。有的老人心脏“老了”,导致心跳变慢,各脏器供血不足,甚至危及生命,及时安装起搏器才能给心脏“充充电”,很多高龄老人因此“心安无事”。还有的中年人在心脏跳动不规律的时候,选择用射频消融术将不规则的心律变得规则;左心耳封堵防止血栓的脱落,使脑梗风险直线下降……

记者跟随王松涛主任前往心内科专家门诊和病房查房时,遇到了患有不同心脏疾病的患者。幸运的是,青岛阜外医院心内科在冠心病的诊疗上,已逐步迈入精准治疗时代,并一直与中国医学科学院阜外医院保持同步发展,所有先进的心脏介入手术均已开展,目前医院建设的全新导管室即将投入使用,在这个医疗技术的前沿阵地,得以实现更多“心”奇迹。“随着多项新技术的开展,包括无导线起搏器植入、经核磁起搏器植入、经皮冠状动脉介入治疗(PCI)手术治疗、房颤射频消融+左心耳封堵一站式手术等,心内科在攻心疑难重症技术上积累了丰富的经验。”王松涛介绍,尤其是随着介入医学的不断发展,介入技术现已非常成熟,影像学技术指导下的冠脉介入诊疗,可向医生展示高分辨率的病变细节,能更直观地观察到冠脉内的微结构,便于准确解读病变特征、缩短分析时间、制定精准的治疗方案以及术后对支架释放效果作出更精准的评估。

本版撰稿摄影 观海新闻/青岛早报

记者 杨健