



本报记者 丁玲 文/图

优美的开放式环境,医技楼和病房楼相互贯通的空中连廊,人性化的病房设计,先进的医疗设备,周到细致的护理服务……这里就是郑州心血管病医院(郑州市第七人民医院)。

这是我省著名的一所以诊疗心血管病和泌尿系统疾病为主的现代化大型三级公立医院,被国际欧亚科学院确定为“河南心脏中心”。

这里的心内科是省卫生厅批准的河南省临床医学特色专科,而且率先通过了省内介入技术准入,独立开展的心血管病介入治疗病种囊括目前国内已开展的所有心脏介入诊疗项目。

这里的心外科经过20多年的积淀,已发展成为6个病区,形成了涵盖麻醉、体外循环、术后监护、影像等专业的技术力量雄厚的心外科专业团队,成功创造了多个河南首例和医疗奇迹。

作为一所专科医院,郑州心血管病医院有许多辉煌的历史。2010年年底迁入新址后,该院的发展思路更清晰——大专科、精综合,继续做大做强心血管、肾移植两个拳头专科,瞄准国际国内学术前沿,坚持高起点、高水平、超常发展,实现心血管病预防、诊断、治疗上的全面突破……

### 技术篇

#### 立足患者需求 实力见证非凡

创新是医院生存和发展的灵魂。郑州心血管病医院院长袁义强说:“我们只有创新技术、创新服务理念,才能使自身在所处领域占据一席之地。”

在医学技术快速发展的今天,在心肾病治疗方面具有独特历史背景和人才技术优势的郑州心血管病医院,技术创新的脚步从未停歇。

#### 心内科:介入技术广泛应用

心内科作为郑州心血管病医院的“王牌”科室,不仅起步早,而且发展全面,是河南省临床医学特色专科,在全省首批通过介入技术准入,多项新技术河南领先。

据心内科主任于力介绍,心内科的特色诊疗项目包括冠状动脉(以下简称冠脉)造影及支架植入、心脏射频消融治疗各种心律失常、三腔起搏器植入同步化治疗心力衰竭、先天性房缺及室缺和动脉导管未闭封堵、不开刀根治先天性心脏病、二尖瓣及肺动脉瓣膜成形术、复杂冠心病的治疗等。

近年来,心内科开展了射频消融治疗心房颤动、心房扑动、频发室早及房性心律失常,并取得了突破性进展。射频消融术是目前根治各种快速性心律失常的最新技术和有效方法,而郑州心血管病医院是目前河南省开展此类手术例数最多、成功率最高的医院。在袁义强的带领下,心内科开展的房颤射频消融技术省内领先。

高端设备助力技术创新。心内科在冠心病介入治疗方面,加强了技术更新及设备引进。冠脉造影虽然是冠心病诊断的“金标准”,但是在是否植入支架及植入支架的大小、方式等方面,仍有临界点及不同的选择。郑州心血管病医院目前使用的“血管内超声”“冠脉血流压力储备测定”技术均能了解冠脉内“微观的真实世界”,确定是否需要植入支架。

前不久,于力接诊了一位78岁的老年人,其反复发作心绞痛,左心功能差,造影显示3支血管病变,做冠脉搭桥手术风险大,想要完全解除病变需要植入七八枚支架。

于力反复观察研究造影结果,为患者进行了冠脉内压力导丝测定及血管内超声检查,发现虽然累及血管多,但是狭窄程度及斑块稳定性不同,结果仅在最严重的血管植入2枚支架。目前患者心绞痛症状消失,出院后恢复正常生活。

心内科开通急性心肌梗死“绿色通道”,对急性心肌梗死患者实施急诊冠脉球囊扩张及支架植入术,挽救濒死心肌,拯救生命。导管室医护人员24小时待命,随时接诊急诊介入手术患者,挽救了众多急性心肌梗死患者的生命。

“急诊介入开通心脏闭塞的血管,可挽救濒临坏死的心肌,患者患病后6小时(最好2小时)内急诊介入开通血管,这对患者日后的康复大有裨益。我院对急性心梗患者,从患者入院到冠脉开通,均能达到90分钟以内的国际标准。”心内科二病区主任赵育浩说。

管室,配备有世界先进的飞利浦平板DSA造影机、飞利浦256层极速CT、Carto、velocity三维电生理标测系统,为诊疗工作提供了硬件保障。

三维标测技术的应用,给心律失常的治疗带来了翻天覆地的变化。只有8个月大的患儿,90多岁的患者……这些低龄、高龄、体型超瘦患者,以往是心脏手术“禁区”的患者,均成为三维电生理标测系统的受益者。

近期郑州心血管病医院导管室引进了“血管旋磨术”,可以对严重钙化病变,通过旋磨斑块的方法,使支架成功植入,大大提高了手术的成功率。

90多岁的陈老先生近几年一直受心绞痛困扰,生活质量明显下降。陈老先生曾到多所医院接受治疗,但由于年龄偏大,这些医院均采取了内科保守治疗方式,效果不佳。他后来到郑州心血管病医院心内科就医。袁义强为陈老先生诊察后,与心内科医务人员共同协作,成功为其实施了冠状动脉支架术。

不久前,陈老先生痊愈出院。据了解,该院为90多岁的陈老先生实施的手术在省内尚属首例。

不开刀也能治疗先天性心脏病。心内科三病区主任王瑞敏说,郑州心血管病医院的介入治疗,包括房缺、室缺、动脉导管未闭等,以往都需要开胸手术,胸部留下较大疤痕。目前多数先天性心脏病可通过导管介入封堵手术根治,不仅痛苦小、恢复快,而且不留疤痕,不会给患儿的成长带来阴影。

根据省卫生厅、省民政厅及省财政厅联合出台的文件,对接介入手术治疗的房缺、室缺、肺动脉瓣狭窄、动脉导管未闭4种先天性心脏病患儿,实行按病种限额付费,其中省级医院限额2.2万元,市级医院限额1.8万元。

郑州心血管病医院是我省新农合先天性心脏病贫困患儿救助定点医院,符合条件到该院接受介入治疗的先天性心脏病贫困患儿,患儿家庭仅需支付10%(即1800元)的费用,即可让患儿接受介入手术,不开胸、少痛苦、无疤痕,其他90%的费用由新农合、民政报销。

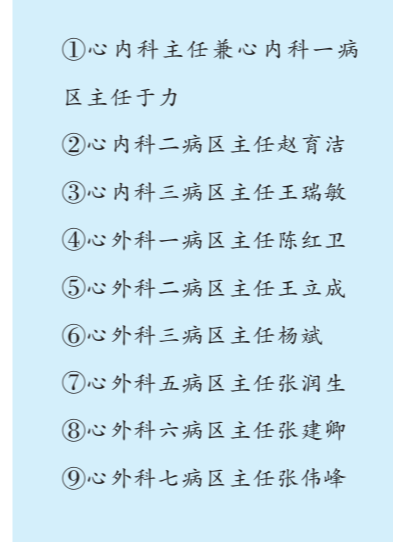
#### 心外科:医疗奇迹的诞生地

河南省首例同种异位原位心脏移植手术,河南省首例常温非体外循环、心脏不停跳下的冠脉搭桥手术,全国第四例、河南省首例机器人辅助下冠脉搭桥手术,河南省首例电视胸腔镜下心脏房间隔缺损修补术,河南省首例共同动脉干根治术,河南省首例“双主动脉弓矫正+动脉导管结扎+单元化+SAO”手术,河南省首例全胸腔镜下心脏二尖瓣置换术,为Debakery I型主动脉夹层患者成功实施“主动脉根部替换+主动脉全弓置换+支架象鼻”手术……这些都是心外科的技术团队成功创造的省内首例和医疗奇迹。

有20年发展历史的心外科现有6个病区,6个病区在6个科室“领头羊”的带领下,各有特点。

心外科一病区主任陈红卫:不断攀登学科高峰。

10月16日,陈红卫做了一台急诊手术,凌晨4时才完成。35岁的患者吴先生几天前在家干活儿时,突然出现心口和背部撕裂般疼痛。吴先生随后



来到郑州心血管病医院就诊,CT检查结果为I型主动脉夹层。

“正常人的主动脉只有3厘米左右,吴先生的升主动脉则有7厘米。情况十分危急,血管一旦破裂,后果不堪设想。”陈红卫介绍。

10月15日17时许,在手术室、麻醉科、体外循环科的配合下,陈红卫成功为吴先生实施了目前心外科难度较大的“复合带瓣人工血管主动脉根部替换+主动脉全弓置换+支架象鼻”手术,手术历时10多个小时。

心外科二病区主任王立成:腹腔镜心脏手术的倡导者。

2009年,王立成开创了我国腹腔镜治疗心脏病的先河,因其具有创伤小、恢复快、安全等特点,深受先天性心脏病患者喜爱。

7月4日,30多岁的刘女士因二尖瓣狭窄找到了王立成。考虑到刘女士的身体状况,王立成通过一个长5厘米的切口,为她完成了“二尖瓣置换手术”。术后第四天,刘女士出院了。

王立成擅长为婴幼儿实施先天性心脏病手术。他今年3月为一名刚出生2个月的婴儿实施了大动脉转位手术,现在这个婴儿的生长发育未受到任何影响。

心外科三病区主任杨斌:撑起复杂心脏病患儿的蓝天。

肺动脉是人体氧气输送的主要动脉之一,如果这里闭锁,后果可想而知。1岁5个月大的奇奇身上,便出现了这种不幸。

家住新郑的奇奇是一对双胞胎中的老大,他1岁在当地医院体检时发现心脏异常。奇奇平时口唇、四肢重度紫绀,呼吸急促,易出汗,无力活动,被医院诊断为异常复杂的先天性心脏病——肺动脉闭锁、室间隔缺损、动脉导管未闭。如不及时手术,奇奇缺氧的状况会更加严重,很难长大成人。

奇奇的爸爸慕名来到郑州心血管病医院,在复杂心脏病方面颇有造诣的杨斌成了奇奇的主刀医师。

通过心脏超声、CT、胸部大血管成像、主动脉造影检查,杨斌发现奇奇的主动脉完全起于右心室,肺动脉主干近端闭锁,本应在左侧的肺动脉血管移位到了右侧。

杨斌说,像这种极其复杂的重症先天性心脏病,至少需要两三次手术。现在奇奇年龄太小,第一次手术成功后,半年后才能做第二次手术,3~5岁期间根据其身体情况做第三次手术。

9月29日,杨斌为奇奇成功实施了第一次手术。通过近半个月的治疗,奇奇于10月16日顺利出院。

心外科五病区主任张润生:为先天性心脏病患儿打开健康之门。

青少年先天性心脏病手术应充分考虑其年龄特点。传统的心脏病手术要开胸操作,会在患儿身上留下一条长达20厘米的疤痕,不少孩子会因此产生心理阴影。微创治疗弥补了这一缺陷,符合广大先天性心脏病患儿的心理需求。

3岁8个月大的小雅是一名先天性心脏病患儿。小雅在一次体检时被查出心脏有杂音,心脏彩超显示小雅心脏房间隔有缺损,三尖瓣下移畸形。在朋友的指点下,小雅的父母慕名来到郑州心血管病医院寻求救治。张润生为小雅做了详细检查后,决定为其实施三尖瓣下移畸形矫正、房间隔缺损修补微创手术。

张润生在手术中发现,小雅心脏的三尖瓣瓣环扩大,部分前瓣及瓣膜下移。张润生切下下移的三尖瓣前瓣,将其移植至正常瓣水平,随后对缺损的房间隔进行修补。3个多小时后,手术成功完成。经过一段时间的恢复,小雅康复出院。

心外科六病区主任张建卿:微创手术为患者免除开胸之苦。

常规手术微创化、复杂手术常规化是心外科六病区的一大特色,更是许多先天性心脏病患者前来就诊的主要原因。

近半年来,王先生活动后气短、心悸、腿部浮肿等症状,并基本丧失劳动能力。在当地医院检查发现患有二尖瓣狭窄伴关闭不全,需要接受手术治疗。

王先生多方治疗没有明显效果后,经人介绍来到郑州心血管病医院心外科六病区就诊。张建卿对王先生的病情进行认真分析后认为,实施目

前最先进的全胸腔镜下二尖瓣置换术是治疗的最佳方式,但此手术难度大,对医生的技术要求很高。

张建卿率领医护团队,凭借丰富的理论知识和临床经验,成功为该患者实施全胸腔镜下二尖瓣置换术。该手术采用微创技术,仅在患者腋下切开三指宽度左右的切口,手术历时4个多小时,患者术后恢复良好。这例全胸腔镜下二尖瓣置换术填补了河南省技术空白。

心外科七病区主任张伟峰:年轻的团队,精湛的技艺。

7月9日,一名百天龄、体重仅5千克的婴儿因呼吸衰竭被紧急转入郑州心血管病医院重症监护室,检查后发现其呼吸衰竭与先天性心脏病有关,必须为其实施手术才能缓解病情。

孩子太小,手术难度有点大,谁来?张伟峰主动请缨,在儿科、麻醉科、重症监护室等科室医务人员的密切配合下,为其实施了“动脉导管关闭+主动脉弓缩窄矫治术”。

几个小时后,这名复杂先天性心脏病、动脉导管未闭、肺动脉高压合并肺炎患儿,被送入重症监护室。该患儿术后恢复顺利,经过一段时间的康复治疗,现已痊愈出院。

### 公益篇

#### 勇担社会责任

“作为公立医院,我们要勇担社会责任。我院每年举行各种公益活动,来帮助那些急需帮助的贫困患者。”谈到郑州心血管病医院的公益之路,袁义强如是说。

打开郑州心血管病医院的慈善救助手册,受助名单昭示着该院在慈善活动中的付出。

2006年4月,中国社工协会儿童希望救助基金会(以下简称“儿童希望”)发起的“爱心助医行动”在郑州心血管病医院正式启动。该院试运行10个月“爱心助医行动”后,被确定为全国第二家、河南省第一家“爱心助医行动”定点医院。

现在,“儿童希望”在全国开创了一个先河,只要是郑州心血管病医院能做的先天性心脏病手术,都将列入救助范围;同时开启了将外省救助患儿转至该院救治的大门。

2009年8月8日,北京扶轮社、中国宋庆龄基金会捐赠的国内首台心脏专用体检车“落户”郑州心血管病医院。9月,该院正式启动“爱心医疗暨先天性心脏病体检中原行”活动。因为该院在先天性心脏病救治方面作出突出贡献,国际扶轮社和北京扶轮社在2012年度北京扶轮社慈善晚会颁给该院国际扶轮社最高奖——保罗·哈里斯服务奖。

5月13日,郑州心血管病医院与医药卫生报社联合启动了“心动中原”大型救助活动。该院的医疗专家已走遍了我省8个地区。严谨的筛查程序、缜密的手术治疗方案、贴心的专业护理服务,实实在在的救助款,使“心动中原”大型救助活动救助的患者及家属对该院心怀感激。

### 梦想篇

#### 打造省级心血管病医疗中心

在郑州市人民政府的医疗卫生事业规划发展蓝图上,郑州心血管病医院将被打造成为省级心血管病医疗中心,即使在中部六省,它也将成为专业龙头。

“这是我们一直努力的方向。”袁义强说,对此他充满信心。论传统,郑州心血管病医院在心血管专业,无论技术还是人才都有历史传承,有一支涵盖麻醉、体外循环、术后监护、影像等专业、技术力量雄厚的专业团队;论硬件,该院整体搬迁后,环境、设备等硬件设施都跨上了新台阶,整个医院如同一座欧式园林,极速256CT、血管造影X射线系统(DSA)、四维心脏彩超、三维电生理标测系统……各项设备都是国际一流设备;论人才,该院心血管专业人才济济,人才梯队建设完善,已形成集团优势。

如今,郑州心血管病医院开拓进取,团结协作,为实现该院在新起点上的新跨越而不懈努力。

- ①心内科主任兼心内科一病区主任于力
- ②心内科二病区主任赵育浩
- ③心内科三病区主任王瑞敏
- ④心外科一病区主任陈红卫
- ⑤心外科二病区主任王立成
- ⑥心外科三病区主任杨斌
- ⑦心外科五病区主任张润生
- ⑧心外科六病区主任张建卿
- ⑨心外科七病区主任张伟峰