

【核心提示】

9月29日为世界心脏日，今年的主题是“万众一心”。心血管疾病已成为威胁人类健康的“第一杀手”。随着老龄化社会的到来，提升国民心血管健康素养刻不容缓。作为湖南省三级心血管病专科医院的先行者，株洲恺德心血管病医院多年来专注于心血管疾病的诊疗工作，心血管内科不仅是湖南省州市级省临床重点专科，还是本地较早开展心内科微创介入治疗、所做项目较全的科室，医院能实施各类心血管检查和复杂心血管介入手术，也因此成了北京大学国际医院医教研联盟中的一员。

本期健康周刊带领读者走进该院，并邀请到几位心血管专家为大家进行健康科普。

1 “以病人为中心” 心血管多学科合作模式，全力服务患者

如果说心脏是人体的“发动机”，那么主动脉瓣就是“发动机”的“阀门”。如果“心脏阀门”遇险，将对人体产生极大的危险。株洲恺德心血管病医院经过多年积累，心脏中心MDT团队今年通过介入完成了心脏瓣中瓣置入手术，让患者重启“心门”。

不久前，70岁的唐爹爹(化名)拖着已经肿大到无法行走的双腿，在家人陪伴下来到株洲恺德心血管病医院寻求帮助。原来，他5年前曾因心脏瓣膜做过主动脉瓣、二尖瓣的生物瓣置换手术，今年旧病复发，并确诊为以前手术置换的人工生物瓣膜损毁。“我爸都这个年纪了，不想再动开胸手术。”儿子唐先生(化名)表示，希望能用微创的方式进行手术。

为了解决唐爹爹的“心”困扰，在医院的统筹下，由心脏中心牵头，心脏中心副主任、心内科大科主任刘宇带领心血管内、外科及麻醉科、重症医学科、超声医学科等相关专业的专家成立了MDT团队(多学科团队)，最终通过团队成员的共同努力，利用经导管主动脉瓣

置换术(TAVR手术)实施微创换瓣手术，即瓣中瓣置入手术，通过小切口，成功将一枚人工心脏瓣膜置入，代替病变瓣膜工作，让患者心脏功能恢复正常。术后第二天，唐爹爹就可以下床活动了。

刘宇坦言，很多患者身上往往不止某一种疾病，年龄越大，合并各类疾病的可能性就越高，因此治疗过程中不能只关注其中某一种疾病，而应将患者的疾病做一个整体考量，将可能出现的并发症考虑进来，并和其他相应专科形成多学科诊疗。“以病人为中心，打破科室壁垒。只有这样才能最大限度地为患者制定更加科学、合理的诊疗方案，提升复杂心血管病患者的诊疗水平，同时减少花费、保证患者生活质量。”刘宇说。

作为北京大学国际医院医教研联盟中成员单位，株洲恺德心血管病医院心脏中心拥有心血管内科、心血管外科、胸痛中心、心脏中心、高血压达标中心、房颤中心、心脏康复中心等，其中心血管内科是湖南省州市级省临床重点专科，心血管外科是省临床重点建设专科。

2 解决房颤，可预防中风

心房颤动(简称房颤)是一种以快速、无序心房电活动为特征的室上性快速性心律失常。心房因无序电活动而失去有效收缩，导致心脏泵血功能下降，心房内附壁血栓形成，是心力衰竭、缺血性脑卒中等疾病的重要原因。对房颤患者的早期发现、早期治疗、全程规范管理，可改善患者的生存质量，降低住院率和死亡率。

53岁的廖阿姨(化名)就曾发生过房颤。上月底，她正在家中看电视时，突然感觉胸闷气促，家人赶紧将其送至当地医院检查，发现她心跳达到了每分钟248次，属于典型的快速房颤。在当地医院将其心跳速度降下来后，廖阿姨想来想去，决定“斩草除根”，彻底解决这一问题，于是慕名来到株洲恺德心血管病医院，找到心内一科主任、房颤中心负责人陈曼君。

经过一个多小时的房颤导管消融手术，困扰廖阿姨的房颤问题得到顺利解决，仅在体表留下一个针眼大小的小口。“目前医学界对房颤手术治疗推荐级别越来越高，普遍认为有手术指征时，房颤患者应尽量选择手术，治疗效果会更好。”陈曼君介绍，对于较为严重的房颤，常采用导管消融术(包括射频消融术及冷冻消融术)来治疗房颤，而在基础药物治疗方面，则根据患者症状不同，采取不同治疗，但重点是做好抗凝治疗。

据悉，该院持续开展房颤药物治疗，以及微创左心耳封堵术、导管消融术等房颤手术治疗，取得了一定成果。“我们对房颤诊疗进行了进一步规范，扩大了房颤患者的管理范围，目前可为房颤患者提供同质、普及、高效、两全的房颤诊疗服务。”陈曼君表示。

3 心衰需要揪出“幕后真凶”

如果把心脏比喻成“抽水机”，那它每天都在不停地“抽水”“排水”，两者中的任何一个环节出现问题，都将引起心力衰竭，也就是俗称的“心衰”。心衰并不是一个独立的疾病，而是心脏疾病发展的终末阶段，它是一种需要长期管理的慢性疾病，因其“致死率高”“住院率高”“治疗难度大”，被称为“心血管病的最后战场”。

60多岁的万爹爹(化名)，因为呼吸困难、胸闷来到株洲恺德心血管病医院就诊，心内二科主任、心脏中心负责人任承潜接待了他。经过检查，万爹爹确诊为心衰并心脏扩大。“住院期间，我们给予静脉用药，回家后则是口服用药。一个月后他复查时，心脏明显缩小，心脏功能也得到改善。”任承潜介绍。

在任承潜看来，准确进行病因诊断，才能让患者得到精准治疗。心衰病人往往表现出气不赢、水肿、全身乏力等症状，但引起这些症状的背后真实原因却常常各有不同。“我们根据不同病因，为患者量身定制个性化治疗方案，也就是常说的规范化诊疗。”任承潜说。

以心衰中常见的心肌病为例，患者入院后，一般需要经过抽血、心脏彩超、心脏血管造影、心脏核磁共振等检查，部分患者还需要进行右心导管检查，甚至还需要心肌活检和基因检测。任承潜介绍，“大部分的心肌病并不需要手术，只需规范化药物治疗即可，但是明确病因更重要。”

早在2019年，该院心脏中心正式成为通过中国心衰中心认证的单位。中心的成员包括心衰专家、心内科专家、心脏护理专家、临床药师等，以心衰指南为依据，不仅开设了“心衰门诊”“心衰病房”，还建立了患者专属档案，从入院到出院，再到长期随访，让医生掌握患者情况。另外，该中心定期举办系列心衰患者健康教育讲座，以讲座、微信、电话等多种交流形式，让患者随时可以与医生交流，获得专业的用药指导和饮食、运动、自我管理等多角度的生活指导。

“我们希望让每一位心衰患者接受最恰当的治疗，最大限度地降低心衰患者再住院率及死亡率，提升区域心衰疾病的综合防治水平。”任承潜说。

4

心脏瓣膜病 预防比治疗更重要

近日，51岁的朱阿姨(化名)在株洲恺德心血管病医院体检时，发现自己二尖瓣狭窄，但因为并没有明显不适症状，她拒绝了医生让其治疗的要求。不料仅仅过了一周，她就重返了医院。“进院时，她腹部疼痛难忍。经过心脏彩超等一系列检查后，我们排除了腹部的问题，确认是心脏瓣膜病引起心房血栓，血栓掉到腹腔干动脉后导致肠道缺血，从而引起腹痛。”心血管外科副主任薛湘苏介绍，肠动脉栓塞的致死率极高，手术刻不容缓，而朱阿姨除了导致疼痛的肠动脉栓塞需要手术外，导致发病的根本因素——心脏瓣膜病也需要手术。

最终，经过心血管外科、麻醉科、超声医学科多学科合作，朱阿姨的手术顺利完成。

心脏瓣膜病是一种常见的心脏病，其中以风湿导致的瓣膜损害最为常见，约占全部瓣膜病的50%以上。随着我国人口老龄化加剧，老年性瓣膜病以及冠心病、心肌梗死后引起的瓣膜病也越来越常见。“心脏瓣膜就好比心脏各通道之间的‘门’，这个‘门’打不开或者关不拢了，就会影响血流的通畅，致使患者心脏负担加重，最后心力衰竭。”薛湘苏表示，目前心脏瓣膜病的手术方式，已经从最初的开胸手术发展到了微创手术，能更人性化地帮助患者解决疾病困扰。

由于心脏瓣膜病前期症状不明显，薛湘苏认为预防比治疗更重要，他建议，如果有家族病史或是遗传等情况，可去医院做个心脏彩超，“如果有不明原因的脑梗，也可以检查一下心脏，排除心脏瓣膜病形成血栓导致的脑梗。”

5

继发性高血压 一种有可能被治愈的高血压

高血压是最常见的慢性病之一。高血压病一般分为原发性及继发性两大类，其中继发性高血压是指因原醛、嗜铬细胞瘤、甲亢等疾病引起的高血压。目前，我国高血压患者人数约有2亿人，其中有5%至10%的患者是继发性高血压。

在不少人看来，高血压是无法根治的，殊不知，若属于继发性高血压，只要相关疾病治愈后，血压也会随之稳定或恢复正常。“越是年轻的高血压患者，越要先考虑继发性高血压的可能。”该院高血压达标中心负责人刘平平介绍，在临床工作中，要重视原因筛查，否则就容易使很多潜在的继发性高血压患者失去了对症治疗或者手术治疗的机会。

目前，该院高血压达标中心设立了高血压专科门诊、高血压病房，配备各种先进仪器设备，可为高血压患者提供专项医疗诊治和专业化医疗护理服务。

该院高血压达标中心已通过了中国心血管健康联盟、高血压达标中心等多个单位联合认证，并且其医联体单位——荷塘区茨菇塘街道社区卫生服务中心、金山街道社区卫生服务中心、仙霞镇卫生院这三家医疗机构也被授予“高血压达标中心基站”。双方联动促进高血压规范化管理工作，并持续开展顽固性、难治性高血压的体系化治疗，为区域高血压防控工作贡献，更好地满足人民群众的健康需求。



心脏瓣中瓣置入手术现场。



2019年，该院心脏中心正式成为通过中国心衰中心认证的单位。



高血压达标中心已通过了中国心血管健康联盟、高血压达标中心等多个单位联合认证。



学术会议现场。



株洲恺德心血管病医院内景

世界心脏日，一起聊「心」事

株洲恺德心血管病医院和您一起呵护「心」健康

赖杰琦 黎婕婷

05

株洲日报

健康

JIAN KANG

周刊



责任编辑 赖杰琦
2022年9月29日 星期四
美术编辑 黄洞庭
校对 马晴春
28823906

公益广告



设计/黄洞庭

倡导就地过节 全面筑牢“外防输入”防线

——株洲市卫健委、株洲日报社 宣