

株洲恺德心血管病医院“护心”升级

温琳 黎婕舒

心血管疾病是威胁我国公众健康的重大疾病。根据《国家心血管健康与疾病报告(2021)》显示,我国心血管疾病已成为城乡居民总死亡原因首位,心血管病人数量达到3.3亿,且发病率和死亡率仍处于上升态势。

今年9月29日是第24个世界心脏日,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从2000年开始,致力于“护心”。近年来的“护心”升级不仅体现在以病人为中心、打造心血管诊疗矩阵,开展各类复杂高难度心血管疾病的治疗,还体现在“救”心急救网络的建设和相关公众培训的开展,为株洲及周边地区心血管病患者的健康保驾护航。



心血管手术资料图



医院内景

以病人为中心 打造心血管诊疗矩阵

心脏是人体重要器官,是人体生命的原动力。冠心病、心力衰竭、心肌梗死……每一种心脏疾病,都会让患者直面死神的威胁。如何给各类心血管病患者,提供更加专业的治疗?

株洲恺德心血管病医院的答案是生命至上,以病人为中心,让医务人员围着患者转,让患者最大限度获益。

目标已定,机制建立围绕目标转。从2016年起,株洲恺德心血管病医院领导班子审时度势,从“心”的出发,重点打造“1+2+N”心血管诊疗矩阵,“1”是心脏中心,“2”是心血管内科和心血管外科,其中心血管内科是湖南省州市级临床重点专科,心血管外科是湖南省州市级临床重点建设专科,“N”是N个亚专科,具体指胸痛中心、心衰中心、房颤中心、高血压达标中心、心外微创中心等。

“很多患者身上不止某一种疾病,年龄越大,合并各类慢性疾病的概率就越高,因此治疗过程中不能只关注其中某一种疾病,而应将患者的所有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协作,这也是心脏中心成立的初衷。”株洲恺德心血管病医院心脏中心负责人、心血管内科大科主任刘宇说。

年过七旬的唐爹爹(化名)就是心脏中心这一机制和“以病人为中心”服务理念的受益者。6年前,唐爹爹因心脏瓣膜病做过主动脉瓣、二尖瓣的生物瓣置换手术,但不久前他再次出现胸闷、气促、下肢浮肿等不适症状,辗转多家医院就诊,明确诊断为之前手术置换的人工生物瓣膜毁损,这意味着心脏“大门”又坏掉了,要想解决这个问题,就需要将这个“大门”再次更换。这让他不想再经历开胸置换心脏瓣膜手术的唐爹爹和家人犯了难,他们经过多方打听决定到株洲恺德心血管病医院寻求微创治疗。

唐爹爹的病情得到该院高度关注,在医务部的统筹安排下,医院心脏中心刘宇主任医师牵头,心血管外科薛湘苏副主任与心血管内科、导管室、手术麻醉科、重症医学科、超声医学科、双源CT等各专业团队综合患者病情反复研讨,经过缜密的影像学评估及术前讨论,一致认为目前适合该患者的手术方式是利用经导管主动脉瓣置换术(TAVR手术)实施微创的换瓣手术,即瓣中瓣置入手术。在患者与家属的信任和支持下,心脏中心团队决定开展此次手术,术中通过仅3厘米的小切口成功将一枚人工心脏瓣膜置入,代替病变瓣膜开始工作,心脏功能恢复正常,现已康复出院。

这种以病人为中心,实现多学科“一站式”个性化、精准治疗,在恺德医院并不鲜见。刘宇说,这种心血管多学科合作诊疗模式,不仅能够充分考虑诊疗的连贯性,还能有效为患者节约时间和经济成本,让医学充满温度,真正让患者受益。

专精强 做深“护心”亚专科

亚专科建设是医院学科细分发展、技术纵深提高的有效手段。作为三级心血管病专科医院,自2016年起,株洲恺德心血管病医院就发力打造亚专科。

2017年7月,该院通过胸痛中心总部认证,成为湖南省地州市中拥有胸痛中心的先行医院;2019年,该院心衰中心也顺利通过国家心衰中心总部认证,是株洲市心衰中心的先驱;2021年,在荷塘区党委、政府、卫健局的支持下,该院高血压达标中心经心血管健康联盟、高血压达标中心总部等多家单位联合审核通过,成为株洲地区专业化高血压达标中心的先行先试单位;2022年,在心血管健康联盟、房颤中心联盟公布的“第五批标准版房颤中心”名单上,株洲恺德心血管病医院榜上有名,并获得“规范抗凝先锋奖”,这标志着医院在房颤规范诊疗方面获得了心血管学科行业认证,也意味着医院在房颤等心律失常领域的综合管理、规范诊疗工作上上了一个新台阶,将为株洲乃至周边地区患者提供更好的救治服务。

刘宇主任介绍,为了能发挥亚专科精、专、强等优势,每个亚专科中心都配备专科医师,让患者能够得到更专业、更精准的治疗。

同时,每年医院还会安排大量的医护人员前往北京大学国际医院、湘雅、省人民医院等医院学习、进修。在精进专科诊疗技术的同时,也将优质的医疗资源下沉到社区医院、卫生院,加强与基层医疗机构的联动,带动整体心血管诊疗水平的提升。

建设“救”心急救网络 加强“救”心公益培训

“心肌梗死的救治,就是跟时间赛跑。”刘宇说。株洲恺德心血管病医院的胸痛中心,致力于构建“救”心急救网络,铺就大众“救”心“高速路”。

医院以心脏中心为龙头,以胸痛中心为抓手,以信息化为支撑,着重抢救全流程管理的体系化建设,一张“救”心“大网”逐渐铺开,这张网不仅串联起株洲市120和株洲及附近地市的基层医疗机构,做好胸痛急救联动工作,还在株洲乃至浏阳、湘潭等周边地区,构建起了一张心血管病急救网络,并实现了医疗数据共享和医疗救治的无缝衔接。

每年通过胸痛中心急救网络成功抢救了心梗、主动脉夹层等心血管危急重症患者上千人。

救心的基石在于让更多群众懂得“救”心。株洲恺德心血管病医院还主动承担起心肺复苏术等第一目击者公益急救知识推广的责任。

“今天我亲身体验了一把心肺复苏术,发现掌握没有想象那么难,当场就能学会,挺有意义的。”荷塘区市民郑先生在恺德“第一目击者”公益培训上说。

株洲恺德心血管病医院连续数年举办第一目击者主题活动,通过“百人一小时挑战徒手心肺复苏术”、“护‘心’游戏”、现场专家健康义诊和心血管健康讲座等一系列活动,呼吁大家了解心脏,共同关注心脏健康。如今,该活动现已走进街道、社区、学校、厂矿,培训了上万人。

正是株洲恺德心血管病医院多举措举办了一系列公益活动,普及了心肺复苏急救技能,为株洲培养了一批又一批第一目击者,让救“心”就在身边。

健康知多点

房颤是诱发中风的原因之一

心房颤动,简称房颤,是常见的心律失常之一,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。

房颤主要表现为心慌、头晕气短等,很多房颤患者没有明显症状,无症状的房颤因其隐蔽性,患者的治疗率低,能在“不知不觉”中损伤身体健康。刘宇说,现实生活中,不少患者在出现晕厥、心力衰竭或脑卒中后才被发现早已患有房颤,错过黄金治疗期。而房颤高危人群包括65岁以上人群;肥胖人群;心血管疾病人群,如高血压、糖尿病、心衰、心肌梗死;睡眠呼吸暂停综合征患者等,市民可以通过定期体检了解。

株洲恺德心血管病医院开展了房颤射频消融术、左心耳封堵术等多项房颤治疗技术,有效落实了“治疗房颤、预防卒中”的房颤诊疗理念。同时,该中心还重点与基层医院增强了双向互动,帮助和提升基层医院从业人员相关素质,促进本区域房颤全程管理科学体系的构建,不断提高房颤整体诊疗水平,造福房颤人群。

不良生活习惯 易诱发冠心病

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称,主要是指冠状动脉发生粥样硬化,使血管腔狭窄或闭塞,导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病。心脏病分很多种,如冠心病、风湿性心脏病、心肌病等。当下各种心脏病类疾病中,患病后致死率最高的就是冠心病,死亡比例已经超过四成。冠心病又是中老年人的常见病、多发病,以40岁为界,每增长10岁,冠心病的发病比例会翻番。

不过,冠心病可不是老年人的专属,近年来已有年轻化趋势。“年轻人患冠心病非个案,患病的原因除了先天疾病和家族遗传外,有很多是由于后天不良生活习惯所导致的。”刘宇说,30多岁就需要下支架或做搭桥手术的人并不鲜见。分析他们患病的原因,除了工作压力大,心脏超负荷“运行”外,手机不离手等不良生活习惯,也是冠心病年轻化的重要诱因之一。

刘宇进一步解释说,很多年轻人喜欢晚上睡觉前看看手机放松放松,殊不知手机发出的蓝光,反而会对人体形成刺激,影响睡眠质量。长期睡眠质量不好的人,患上冠心病的概率会增加。此外,一些年轻人缺乏运动,体重超标,睡觉时会打呼噜,严重者还患有呼吸暂停综合征,这类人也易患上冠心病。

刘宇表示,想预防和控制冠心病,要保持良好的心态,注意营养均衡,养成良好的生活习惯,同时要适当加强运动。此外,日常生活中要注意营养均衡,比如不能光吃肉,粗纤维的食物要多吃。要让身体好,营养摄入一定要均衡。

公益广告

爱护心脏 相知用心

——株洲市卫健委

株洲恺德心血管病医院 宣

