

# 第七届中国医师节

## 市第三人民医院

# 以仁心守护 生命之“心”

□记者 姜琰 杨扬

心脏是人体的“核心硬件”，舒张与收缩之间将血液运输到全身，提供重要的营养物质和氧供，心脏一旦受损，往往性命攸关。长期以来，心脏医学一直有心内科和心外科之分，患者往往因选择在哪个科室治疗而不知所措。随着医疗技术的发展，医疗服务模式也在不断改进和创新，跨学科合作、个体化治疗以及以患者为中心的服务理念，都是现代医疗专业发展的重要趋势。

在盐城百姓家门口，就有这样一支“硬核团队”——市第三人民医院心脏中心，他们整合相关专科，以患者为中心，对心脏疾病进行联合攻关，给患者寻找最佳治疗方案，“一站式”解决心脏多个难题，让患者不用出市就可享受专业的服务。这些变化不仅提高了治疗效果，还为患者带来了更好的诊疗体验。



### 心血管内科

### “心”技术为患者铺就“心路”

作为省重点专科、市医学重点学科，市三院心血管内科设立了高血压专病门诊、冠心病与心律失常介入专病门诊等，重点关注呼吸睡眠暂停、肥胖等心血管危险因素，重点攻关关键性介入技术，是全市乃至区域内开展限制性心脏介入技术最多的科室。

结构性心脏病领域，该科是本地区开展最早、最全面的科室，自2022年在本市率先开展了经皮主动脉瓣置换术(TAVR)以来，抢救成功了十余例高龄重度主动脉瓣疾病患者，国内率先开展颈动脉途径低流低排主动脉瓣狭窄TAVR(EF 21%)，成功进行超大瓣环(直径37毫米)的混合型重度主动脉瓣疾病患者的TAVR等，还参与了全市首例经心尖部的TAVR手术。

该科还是全市开展先天性心脏病领域介入最早的科室，20余年来，在该领域SCI杂志及中华心血管病杂志上发表论文4篇。此外，还常规独立开展肥厚性梗阻性心肌病的精准化学消融、经皮二尖瓣狭窄的

球囊扩张等技术，并在本地区率先建立头颅磁共振SWI模式把控的卵圆孔未闭封堵的新模式。

在常见的心律失常治疗领域，该科在2023年全市率先开展房颤的内外科杂交手术，射频及化学联合消融手术，并且作为全国第五家独立开展房颤脉冲消融联合左心耳封堵一站式手术的单位，可为房颤患者提供最个体化的治疗。在冠心病治疗领域，2023年该科在全市率先开展冠脉可降解支架植入术，目前已为近百例较年轻的严重冠心病患者实施该技术。

“除OCT、IVUS及冠脉生理学评估等冠心病诊断手术外，今年上半年开展的冠心病治疗性手术已达1000余例。此外，还开展了负荷超声负荷心电图鉴别诊断真性主动脉瓣狭窄技术、选择性肾上腺静脉采血协助诊断继发性高血压等诊断技术填补了一批本地区医学空白。”该院心血管内科主任董志峰介绍。

“回到家乡后，我深刻感受到市委、市政府及各级主管部门对医疗领域高层次人才的高度重视，一系列人才政策也为我们提供了源源不断的动能。”值得一提的是，董志峰教授师承国内著名心血管病专家魏盟教授，同时也是盐城“黄海明珠人才计划”领军人才。

返乡后，他积极发挥自身优势，以临床医疗工作为抓手，开展急、危、高技术含量的新技术，提出“与顶尖平台同质化基础上，因地制宜，多学科合作创新创造”理念，积极推进优势亚学科的建设，既与大城市大医院诊治管理同质化，又结合本地实际情况予以创新。“市三院心血管内科将始终以守护健康为己任，锚定专业领域最前沿，为更多‘心病’患者铺就健康‘心路’。”董志峰表示。

### 心胸外科

### “小切口”治疗心胸“大问题”

“真是太不可思议了！术后醒来人很清醒，心脏感觉也舒服多了。”日前，在市第三人民医院心胸外科，身患心脏瓣膜病的王大爷接受了胸腔镜二尖瓣置换手术。术后隔天，王大爷就从ICU转到了普通病房，甚至能够下地活动，再也没有胸闷气急症状了。

传统的二尖瓣置换手术须在前胸正中纵行切开20至30厘米长的刀口，并锯开胸骨，直视下进行二尖瓣置换术。因手术切口及创面较大，出血多，切口存在感染风险。同时需要纵劈胸骨，对肺功能及上肢活动有一定的影响，术后完全恢复需要时间长。对一些高龄高危病例，这些影响可能是致命威胁。

该院心胸外科团队联合麻醉科手术室、心内科、超声室、重症医学科等科室对患者进行了全面评估。经仔细讨论、反复研究，并结合患者的心理状况，一致认为胸腔镜下二尖瓣置换手术是目前最适合王大爷的治疗方式。据该院心胸外科副主任展介绍，该手术不动胸骨，胸廓破坏小，突破传统手术对于高龄、基础疾病多的限制，并以其创伤小、切口美观、病痛轻、出血少，对呼吸影响小、并发症少、术后恢复快、住院时间短等特点，被更多患者接受。

市第三人民医院心胸外科一直关注先进医疗技术的进展，保持与前沿技术的同步，去年全年开展普胸手术300余例，开展心脏外科手术100余例，其中A型主动脉夹层、法三根治术、法洛四联症根治术、右心室双腔纠治术、Ebstein畸形纠治术、单瓣膜置换术、双瓣膜置换术、瓣膜成形术等技术填补全市多项空白。

目前该科常规开展胸腔镜微创手术以及各类心脏病的外科治疗。此次在全市率先开展胸腔镜下二尖瓣置换手术，也标志着市第三人民医院心胸外科微创心脏手术的发展迈上了一个新的台阶。



本版图片由市三院提供

### 心脏中心

### 为“烦心事”寻找“最优解”

日前，国家卫生健康委印发《国家临床专科能力评估办法(试行)》，旨在通过发挥评估的“指挥棒”作用，调动各方积极性，构建以患者为中心、以疾病诊疗为链条的多学科融合型临床专科，保障建设成果直接惠及就医群众。

“让每一位患者都能得到最好的治疗，这是盐城市第三人民医院心脏中心的建设初衷。”市三院副院长张亚军说，该院心脏中心打破传统学科划分和专业设置壁垒，整合多方医疗资源和先进技术，开创信息共享、分级诊疗和区域协同并举的新模式。

随着治疗心脏疾病的尖端技术被不断攻克，该院对急危重症心脏病患者救治的整体实力和综合水平都得到长足发展。据悉，去年该院心脏中心成功救治了15例主动脉夹层患者，2例急诊心脏破裂患者，和

“死神”拼技术、抢速度；开展经导管主动脉瓣置换术(TAVI)7例，实现了“不开胸换瓣膜”的技术突破；完成急诊冠脉介入治疗250例，急性ST段抬高型心肌梗死患者死亡率低于2%，平均门球时间72分钟，各项指标进一步提高；内外科杂交手术室的正式起航，完成了内外科同期对房颤杂交手术，解决心脏多个难题，成为市第三人民医院的“新名片”。

市三院党委书记、院长戴真煜表示，未来，该院将综合利用心外科、心内科、麻醉科、重症医学科等学科的先进技术，给患者全方位、个体化的精准评估，选择更合适的手术方式和更具针对性的治疗策略，更高效、精准地诊治心脏病常见疾病和急危重症疾病，为盐城乃至周边地区的患者带来“心”希望。

