

# 做中原地区群众的“心脏呵护者” ——记郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心血管外科团队

本报记者 李伟强 文/图

成立于1986年的郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心血管外科,是该院的王牌学科。今年4月和6月,该院先后成功为两名患者实施心脏移植手术,使得该学科再次成为众人瞩目的焦点。

在郑州乃至中原大地,很多人都知道“看心脏病,到郑州七院”。如今,该院正在建设成为河南乃至中部六省心血管病的一个诊疗中心,越来越多的心脏病患者特别是复杂、重症心脏病患者怀着希望前来就诊。这个重点学科,已经成为中原地区群众的一个重要的“心脏呵护者”。



心血管外科一病区主任陈红卫

陈红卫

## 新技术将搭桥手术创口 从20多厘米减到7厘米

直到现在,还有不少人为,搭桥手术必须开胸。其实在郑州市心血管病医院,通过小切口实施搭桥手术,已让无数患者获益。

今年80岁的王老太太因患冠状动脉硬化性心脏病,先后在当地医院实施两次支架植入术,但症状未缓解。今年6月,家人带她来到郑州市心血管病医院,心血管外科一病区主任陈红卫经过完善检查,排除手术禁忌证后,顺利为她实施小切口冠状动脉旁路移植术。术后老人症状缓解,目前已康复出院。

陈红卫说,小切口冠状动脉旁路移植术开口大小仅7厘米,不损害患者的胸骨完整性,术后出血少,是一种创伤更小、恢复更快的术式。尤其是对高龄、高危搭桥术患者来说,这是获益较大的一种综合治疗策略。

王立成



心血管外科二病区主任王立成

## “钥匙孔”手术炉火纯青

在郑州市心血管病医院心血管外科,“钥匙孔”手术这个词之所以被患者熟知,主要源于二病区主任王立成。

27岁的女孩媛媛(化名)因房间隔缺损来到该院心血管外科二病区,请王立成实施全胸腔镜下的心脏手术(“钥匙孔”手术)。术后第3天,媛媛就达到出院标准,且身上几乎看不到疤痕。

王立成说,“钥匙孔”手术仅切开长1.5厘米的钥匙孔般大小的切口,可减少创伤,缩短术后恢复时间,降低手术费用,且愈合后伤口处美观,这也是未来心脏外科发展的方向。

而在省内率先购置了全套进口3D胸腔镜手术系统后,心血管外科专家们“如虎添翼”,实施起微创手术更加得心应手。

杨斌

## 实施心脏移植手术 终末期心脏病患者获“重生”

心脏移植手术对终末期心脏病患者来说,是一种较为有效的治疗方法。自今年4月以来,全省先后有3名患者在郑州市心血管病医院,成功实施心脏移植手术。

据介绍,第1名成功实施心脏移植手术的27岁患者,目前已康复出院。6月24日,郑州市心血管病医院心血管外科三病区主任杨斌和心血管外科八病区主任张向立等专家,为一名51岁的严重扩张型心肌病患者实施了心脏移植手术。7月16日,43岁的高先生顺利在该院实施了心脏移植手术。“整个手术进行了215分钟,心脏复跳很顺利。”杨斌说,术后第1天,高先生就撤掉了呼吸机,并拔除气管插管;第2天,高先生已经能够下地,并在病房旁边活动。

杨斌说:“近年来郑州市心血管病医院成立了由院长袁义强带领的心脏移植领导小组和技术团队,设立了专门的心脏移植病房。今年年初,医院获得了心脏移植执业资格。相信未来,会有更多的患者通过器官移植,从这里获得重生。”

张润生



心血管外科五病区主任张润生

## 实施瓣膜成形术 患者不再终身服用抗凝药

近年来,瓣膜成形术逐渐受到广大心脏外科医师的重视和患者的欢迎。在郑州市心血管病医院心血管外科,五病区主任张润生可谓是瓣膜病治疗的专家。

“尽管目前人工瓣膜的制作工艺日趋完善,但终究不能完全代替人体自身的瓣膜。”张润生说,实施瓣膜置换术后,患者需要长期服用抗凝药,还需要提防出血和栓塞的风险,生活质量差。

对于自身瓣膜结构受损不严重的患者,专家在制订手术方案时,为了患者术后的长远生活质量考虑,一般会倾向于实施瓣膜成形术。“但对心脏瓣膜损害严重且无法修复的患者,瓣膜置换也是很好的选择。”张润生提醒说。

张建卿

## 胸腔镜下实施心脏手术让患者获益匪浅

今年3月,25岁的庞先生因先天性心脏病——室间隔缺损、主动脉瓣二瓣化畸形并中度关闭不全,到郑州市心血管病医院就诊。心血管外科专家张建卿为他完善检查后,积极进行术前准备,成功实施了胸腔镜下室间隔缺损修补+主动脉瓣置换术。术后,庞先生的乏力、活动后胸闷、胸痛等症状逐渐缓解,并很快康复出院。

张伟峰

## 复杂冠心病个体化治疗使患者长久受益

今年6月初,51岁的杨女士因冠状动脉三支病变,其中右冠闭塞,到郑州市心血管病医院心外科七病区就诊。

病区主任张伟峰在完善检查后,认为患者较年轻,根据杨女士的具体病情,为其制定了左乳内-前降支吻合,右乳内和桡动脉连接后进行后降支-中间支-主动脉的序贯式搭桥手术。

征得患者和家属同意后,张伟峰为杨女士成功实施了手术。术后患者恢复良好,目前已康复出院。

张向立

## 全心全意为患者着想专攻“硬骨头”

对疑难复杂病例的处理,考验心血管外科医生的技术水平,更是检验其整体素质的金标准。

今年6月,1名61岁的患者被当地医生推荐到郑州市心血管病医院心血管外科八病区。接诊的病区主任张向立拿到检查单的那一刻,立即感觉病情复杂,且手术风险大:风湿性心脏瓣膜病、二尖瓣狭窄伴关闭不全、主动脉瓣关闭不全、三尖瓣关闭不全、肺动脉高压、心功能三级、心律失常、冠状动脉粥样硬化性心脏病;陈旧性脑梗死、大脑动脉多发狭窄。

经过专家会诊,张向立为患者制订了完善的手术方案,并成功实施了二尖瓣修复+三尖瓣修复+房颤射频消融+左心耳切除+冠状动脉搭桥术,整个手术历时5小时。术后,患者心功能逐渐恢复,目前已康复出院。

陈国锋

## 全力以赴挽回大血管病患者生命

大血管病被医生认为是十分凶险、死亡率很高的危重症之一。而在郑州市心血管病医院,心血管外科九病区主任陈国锋,却是一位专攻大血管病且注重在术中保护患者脏器的专家。

今年4月的一天深夜,46岁的黄先生被急救车送到郑州市心血管病医院。因主动脉夹层、心包急性填塞,黄先生的右下肢已严重缺血,导致失去知觉。“患者随时有生命危险!抢救必须争分夺秒!”

征得家属同意后,急诊手术很快开始:升主动脉+主动脉弓替换术+象鼻支架置入+股动脉人工血管搭桥+主动脉根部成形。在陈国锋等专家653分钟的紧张手术后,黄先生的生命被成功挽回。

不仅如此,陈国锋在术中采取不停循环、浅低体温、保持脑供血等措施,有效保证了患者脏器和大脑少受损甚至不受损。

刘春明

## 胸腔镜下多种心脏手术顺利实施

在该院心血管外科十病区就诊的心脏病患者,很多都接受了微创手术。“特别是微创搭桥和换瓣,以及瓣膜成形等手术,应用微创技术的效果更好。”病区主任刘春明说。

该病区已开展多种微创外科房间隔缺损、室间隔缺损封堵术,以及小切口、侧开胸的各种先天性心脏病手术。其中先天性心脏病体外循环手术最小年龄新纪录为出生后1个月、体重小于3公斤的患儿。

心血管外科幕后英雄

## ——麻醉和重症监护通力协作成就多个医疗奇迹

众所周知,心脏手术的风险非同小可。而在郑州市心血管病医院,每年2000多例心脏手术之所以能顺利完成,麻醉医生和重症监护专家功不可没。

“手术过程中,患者将治病的双重任务托付给了心外科专家;而将生命托付给了麻醉医生。”该院麻醉科主任魏金聚说,在郑州市心血管病医院,每年1万多个例的手术,从出生后不到24小时的婴儿的手术,到持续16小时的超长手术,麻醉医生均保证了术中麻醉的安全。

与此相对应的,是患者在经历心脏外科手术,还需要到重症监护室接受悉心的照护。待脱离危险后,患者才返回普通病房。“虽然有苦又有累,但看到每一位患者术后身体逐渐恢复,病情好转时,感觉所有的付出都值得了。”面对赞誉,重症监护室主任郭长英谦虚道。



心血管外科六病区主任张建卿



心血管外科七病区主任张伟峰



心血管外科八病区主任张向立



心血管外科九病区主任陈国锋



心血管外科十病区主任刘春明

