

南华医院成功独立开展湘南地区首例经皮冠脉内旋磨术

对于冠脉多支多处严重弥漫狭窄伴钙化的患者而言,血管就像被石灰、混凝土堵住的管道。南华大学附属南华医院(原 415 医院)心内科主任马小峰介绍道,对于这类患者而言,如果去做搭桥手术,桥血管无从落脚;如果去做介入支架手术,没有对钙化病变进行充分的预处理,会造成支架进退两难、脱载,甚至穿孔。该技术的成功开展为这类患者带来福音。

■本报记者 刘 臻

近日,南华医院心内科成功独立开展湘南地区首例经皮冠状动脉内旋磨术,标志着南华医院冠脉介入治疗技术进入一个更高、更精准的微创治疗时代。

被多家大医院婉拒 却在这里获得新生

1

60 多岁陈阿姨,多年来被冠心病、心绞痛折磨的痛不欲生。剧烈的心绞痛让她几近休克,好几次与死神擦肩而过。患者血管造影提示其冠脉多支多处严重狭窄伴钙化,其中左主干前三叉狭窄 85%、前降支开口狭窄 99%,右冠状动脉近段慢性完全闭塞,血液根本无法正常流动,如果不进行手术,后果将不堪设想。然而多年来,患者四处求医,都被多家医院以手术风险高、难度大,而拒绝为其行介入及搭桥手术。

“通俗地说,患者所有的主支血管都像被石灰、混凝土堵住的“水泥管道”,如果采用常规的搭桥手术,由于血管堵塞实在太严重了,没有落脚点,桥都无从搭起;如果采取介入支架手术,虽是微创,但是在支架介入之前,必须进行血管的扩张,而患者的血管坚如磐石,很难扩开,盲目的继续加压血管容易穿孔。即使侥幸植入支架,支架不能很好的膨胀和贴壁,将来支架内血栓的发生率也是很高的,给患者带来潜在的风险。”南华大学附属南华医院心血管内科马小峰主任解释道。

5 月初,几乎绝望的陈阿姨找到了马小峰主任,希望在这里能获得一线生机。看着患者痛苦难耐的表情,马小峰主任立即邀请全院相关科室专家前来会诊,并将患者的病历资料通过远程网络传输给北京、广州、长沙等全国知名专家进行会诊,最终确定了先右再左、分次疏通闭塞血管的治疗方案,最大程度确保病人安全。

5 月 17 日,马小峰主任亲自操刀,历时 3 小时成功将慢性完全闭塞的右冠状动脉开通。让病人修养 3 个月,待心肌缺血得到了一定程度的改善,心肌功能逐渐恢复后,再对其左冠状动脉实施旋磨术。

说起冠脉内旋磨术,大家可能有点陌生。据介绍,这是一项目前处于世界前沿的技术,湖南省内只屈指可数的几家医院拥有这项设备,而马小峰主任更是全省为数不多的独立开展此技术的医生。不难想象,冠脉内旋磨术就像在一条完全堵塞的水泥管道内用“金刚钻”钻出一条光滑的通道,这对医生的心理素质及介入操作要求是何其高。“手术时,钻的节奏、力量都很有讲究。过慢,钻不过去;过快,可能导致钻头卡住,难以拔出,血管穿孔。所以我们得像小鸡啄米一般,一点一点有节奏地推进。”马小峰介绍。

为确保手术顺利进行,科室成立精干的手术团队,制定了周密稳妥的手术方案。8 月 20 日上午,科室邀请了湘雅三院曹宇教授亲临介入中心并现场指导,为手术保驾护航。手术由经验丰富的马小峰主任、李招兵副主任主刀实施,在主动脉球囊反搏的支持下,在血管内超声的指导下,首先使用最小型号的磨头,小心翼翼地开辟道路,逐渐升级到较大磨头,对严重钙化的血管进行耐心仔细的旋磨。历时 3 个半小时终于在“石头缝”中开辟出一条生命通道,成功将支架植入患者的冠状动脉内。

采访当天,患者已康复出院。术后心率、血压稳定,无心绞痛发作,可从事日常体育活动。



马小峰主任(中)在施行旋磨术

没有金刚钻,不揽瓷器活! 多项组合拳为冠心病患者带来福音

2

南华医院心血管内科自 2005 年在衡阳开展冠状动脉造影术及支架植入术以来,已完成冠脉手术 5000 多例。此次成功完成的冠状动脉旋磨术,标志着南华医院冠脉介入治疗技术有了突破性进展,也为全市此类患者带来福音。

马小峰主任坦言,像陈阿姨这样患有严重慢性钙化病变的患者不在少数。而慢性闭塞性病变(CTO)因其手术成功率较低、并发症高,成为冠脉介入治疗的最后堡垒。

8 月 24 日,家住祁东、67 岁的王大爷心绞痛再发,被送进了南华医院。“由于患者于一年前发生过心肌梗死,当时未及时治疗,血栓已经机化,格外的坚硬,造影后发现血管不仅完全闭塞而且闭塞段也

长,开通难度大,钢丝行进困难,穿过病变需要更多时间,稍有不慎就可能导致穿孔。”马小峰主任介绍道。

没有金刚钻,不揽瓷器活!凭借丰富的手术经验,最新引进的血管内超声设备以及全省少有医院可以开展的逆向导丝技术,马小峰主任带领着团队为王大爷制定了详细的手术方案:首先利用血管内超声,如在闭塞的血管近端安了一只眼睛,指导寻找到闭塞血管的入口;其次由于血管的走行的复杂性,导丝很容易走偏进假腔,导致血肿,所以就需要逆向导丝技术,让导丝沿着侧支滋养血管逆向通过闭塞处,并植入支架,完美地开通闭塞的血管了。

屡开先河,创省内一流心内科室

3

近年来,在马小峰主任的带领下,南华医院心血管内科可谓发展迅猛,大力开展介入治疗技术,领域涉及冠脉,电生理及先天性心脏病,技术水平位居市内一流,省内前列。率先完成了衡阳市第一、二例三腔再同步化抗心衰起搏器+除颤器(CRT-D)的植入及市内第一例房颤射频消融术;率先完成市内首例急性心梗血栓抽吸术及应用冠脉微导管开通慢性闭塞病变,在急性冠脉综合征中率先使用冠脉微导管、冠脉内溶栓,替罗非班、罂粟碱减少无复流的发生;完成了市内首例巨大罕见动脉导管未闭封堵术,先天性肺动脉瓣狭窄扩张术联合房间隔缺损封堵术及主动脉带膜支架置入术治疗主动脉夹层,屡创全市先河,奠定其在市内一流,省内前列的技术地位。

在强技术,重临床,注重常规诊疗的同时,科室还时刻关注国内外心内发展动态,为了与国内先进诊疗标准接轨,经常开展业务学习,派医生前往国内外心血管专业权威医院进行进修。

马小峰坦言,他的目标就是要把南华医院打造为心内学科的前沿阵地。近

年来,科室凭借雄厚的团体实力和高精尖诊疗设备,攻坚克难,成功开展了经桡动脉冠脉支架植入术、快速心律失常射频消融术、二尖瓣球囊扩张术、各种先天性心脏病微创介入治疗术、人工心脏起搏器植入术等一系列高难新技术、新项目。如今在心肌梗死、心绞痛、恶性心律失常、顽固性心衰等急危重症的救治上在全市各大医院中具有明显的优势。

除了各项前沿技术的开展,马小峰主任也深谙设备的先进、精细与否,对于心血管手术的成功无疑至关重要。目前科室设有 CCU 病房,并配套中心心电工作站,由专门护士特护,拥有荷兰飞利浦及德国西门子大 C 臂,迈瑞 DC-8 彩超机,四川锦江电生理记录仪及射频消融仪,飞利浦及美敦力除颤仪、美敦力 5318 临时起搏器,美国 DATASCOPE 主动脉球囊反搏仪,食道调搏仪、美国火山血管内超声仪等世界一流设备,能开展经桡动脉冠脉造影、各种复杂冠脉病变支架植入(如左主干,CTO,钙化,扭曲,分叉病变);起搏器植入;先天性心脏病介入治疗;心律失常射频消融术等高难度手术。

科室介绍

心内科目前是南华大学附属南华医院重点专科,开设心血管病门诊,收治各类心血管疾病,包括各类冠心病,急性心肌梗死,心力衰竭,高血压,心脏瓣膜病,心包疾病,先天性心脏病,心律失常等。心内科现有医务人员 31 人,平均年龄 31.32 岁,其中党员 9 人,团员 7 人,有主任医师 1 名、硕士研究生导师 1 人、副主任医师 5 人,主治医师 3 人,副主任护师 1 人,主管护师 6 人,护师 6 人,护士 5 人。该科室注重科研,科室获得多项省、市级课题,开展了“血栓抽吸技术在急性心梗中的应用对改善心肌灌注的影响”,“组织多普勒在筛选 CRT 适应症病人的应用”,“急性冠脉综合症无复流、慢血流的机制与防治”,“急性心梗再灌注损伤机制与防治”等。近 3 年来主持市厅级课题 3 项,省级课题 1 项,参与国家中医药管理局课题一项,完成阜外医院高润霖院士主持的 PANDA-III 研究及由北大第一医院霍勇教授主持的 H 型高血压临床研究,完成药物三期及四期临床各一项。

名医介绍

马小峰,1976 年 2 月 22 日出生,博士研究生(在读),副教授,硕导,南华大学附属南华医院大内科主任,心内科主任,湖南省健康学会血管风险评估委员会委员,湖南省病理生理学动脉粥样硬化委员,衡阳市心血管专业委员会副主任委员,曾获得衡阳市青年岗位能手,五四青年奖章,立二等功,院级、校级优秀党员,先进工作者,优秀教师,“母亲式服务标兵”,最受欢迎科室主任,院级优秀管理者。曾至苏大附一院,湘雅医院,日本草津心脏中心进修心脏介入治疗。擅长复杂冠心病介入治疗,心律失常的射频消融及起搏器的植入。