



提升“心”技术,托起“心”希望

——记南华大学附属第一医院心内科一病区副主任、电生理起搏亚专业组长苏华博士



■朱嘉林

他是株洲人,却把人生最宝贵的青春和无私奉献的热情献给了雁城患者。2002年,他从重庆医科大学毕业后来到南华大学附属第一医院心内科工作,一干就是19年。他用精湛的医术和辛勤的汗水,在衡阳这个第二故乡一丝不苟地履行着医者天职,挽救了数以万计的患者。

他叫苏华,是南华大学附属第一医院心内科一病区副主任、电生理起搏亚专业组长。苏华熟练掌握心内科常见病、多发病和疑难危重病的诊治,对顽固性高血压、难治性心衰的诊治有较深造诣。他擅长心血管病的介入诊治,完成冠脉支架术、射频消融术、起搏器植入术等心脏介入手术3000余台,尤其擅长复杂心律失常,如房性、室性心律失常的射频消融治疗。2005年—2008年,苏华在中南大学攻读心脏电生理专业博士。学成后,仍然选择回到南华附一,不断提升心脏介入诊疗新技术,守护雁城患者的心脏健康。

从医19年来,苏华急患者所急,想患者所想,全心全意为患者服务。“心血管内科的诊疗‘每天都像在走钢丝’,但看到心脏病患者的抢救率提高、死亡率下降,这就意味着我们守护了很多心脏病患者的健康和幸福,我们的付出就值得了!”苏华欣慰地说道。



手术中

助“心”动,让高龄老人“慢下来的心跳”恢复常态

采访前一天,苏华带领团队成功为一位88岁心动过缓的患者陈奶奶植入心脏永久起搏器。术后起搏器工作良好,患者心跳恢复正常,目前患者生命体征平稳,无不良反应,将择期出院。5月初,陈奶奶因突发性晕厥、胸闷、气喘,被家属紧急送往该院心内科就医,经过仔细查体与详细辅助检查发现,陈奶奶心率低至30次/分,被诊断为传导系统退行性病变导致的三度房室传导阻滞。

陈奶奶生命危在旦夕,尽管心内科的起搏器植入术的操作技术已十分成熟,但88岁的陈奶奶属高龄患者,手术出现风险的几率较大。如果不做手术,老人随时可能病情反复,危及生命。因此,苏华凭借对起搏器植入技术的信心,在与患者家属商议,认真讨论、权衡利弊后,决定顶住风险,为老人尽快手术。

5月17日,经过周密的准备后,苏华为老人植

入无线的双腔永久起搏器。因手术微创、创伤小、恢复快、痛苦少,患者恢复很快。“做完手术后,整个人都舒服了,胸口也不闷了,很快就能下地走动了,手术做得非常好,谢谢苏华博士了!”谈及恢复情况,陈奶奶满是赞美之词。

“我们的心脏就像一个发动机,一次次起搏就像发动机在运转,为身体各个脏器进行有效供血,提供营养输送。如果这个发动机动力越来越弱,渐渐衰竭了该怎么办呢?”苏华介绍,起搏器是目前治疗心动过缓、心力衰竭最有效的方法。苏华在心脏起搏器领域积累了丰富的经验,率先开展了许多创新技术,赢得了业界同仁和患者的高度认可。

在过去的一年里,苏华带领团队为150余名患者安装了心脏起搏器,以精湛的技术,惠及众多心脏疾病重症患者。这一数据,在全省各大三甲医院位居前列。

“心”突破,率先开展区域内首例房颤射频消融+左心耳封堵一站式手术

心房颤动,简称房颤,是常见的心律失常之一,容易引起心脏功能减退、衰竭,其次容易引发脑卒中,房颤患者的卒中风险是普通人群的5—7倍,这类脑卒中存在高复发、高致残、高死亡的特点。

今年4月,一位78岁持续性房颤的男性患者来院就诊,患者心跳加快、眩晕、胸闷、气短、乏力。患者房颤伴有心功能不全,房颤卒中和出血评分都是高危患者,恢复正常心律对改善患者的心功能特别有帮助。“左心耳封堵术是预防脑卒中的一种手术,对于有抗凝禁忌症或者不能耐受抗凝药的患者,是一个很好的治疗方式。”考虑到患者的综合情况,苏华认为实施“微创导管射频消融+左心耳封堵”一站式手术是目前治疗其病症的最佳有效手段。手术前,通过

与患者及家属积极沟通,周密准备后,苏华带领团队联合超声影像科,为患者实施了区域内首例“房颤导管射频消融+左心耳封堵”一站式房颤介入手术,完成导管消融恢复正常心律后又在左心耳置入一枚封堵器。术后患者无不适,复查超声左心耳完全封堵,手术十分成功。

该手术的成功实施,标志着该院心血管病诊疗水平迈向新的高度,更为区域内广大心血管病患者带来了真正的福音,降低房颤患者由血栓栓塞引发长期残疾或死亡的风险。苏华介绍,“今后科室将大力推进房颤导管消融术和左心耳封堵术的全面开展,通过有效预防脑中风及其并发症,改善患者生活质量,降低医疗经济负担,为广大房颤患者带来福音。”

救“心”人,让患者绝处逢生

在心内科,诸如室速、室颤等是最常见的急危重症,容易导致心源性猝死,及时电除颤、复律是挽救心源性猝死患者唯一有效措施。

前不久,苏华就带领团队成功为一名患者实施导管消融手术,一次解决患者持续性室性问题,术后患者恢复良好,已康复出院。50多岁的李叔叔家住衡山白果,因心肌病反复出现不明原因的晕倒,伴有肢体抽搐,因此转至南华大学附属第一医院。来院后,苏华通过动态心电图检查发现是室速。如不及时治疗,随时可能出现心源性猝死。

在对李叔叔的病情进行充分评估后,苏华决定为其实施植入心脏除颤复律器手术(ICD植入术)。术后,李叔叔恢复良好,术后9天便康复出院。出院一段时间后,患者因频发室速被多次ICD电击复律挽救生命,但是ICD频繁放电也给患者带来了不

适而多次住院治疗,此种情况最佳治疗方式是采取导管消融术治疗减少ICD放电频率,改善患者生活质量。患者随即住院完成了心腔内超声指导下的器质性心脏病室速导管消融术。苏华介绍,近年来,随着技术革新,经导管射频消融治疗室速已成为常规的治疗方案,射频消融是通过股静脉、颈内静脉、锁骨下静脉的途径,将电极导管插入心脏,用电生理标测技术找到心脏内异常电传导通道或异位搏动点,利用大头导管顶端的电极在心肌组织内产生阻力性电热效应,使心肌细胞干燥坏死,达到治疗快速性心律失常的目的,具有治愈率高、创伤小、术后恢复快的优点。今年以来,该院已成功开展心脏射频消融术180余例,其中房颤射频消融术60例,心律失常介入手术量占衡阳市总手术量的70%,远远超过了其他医院。

“心贴心”,对待患者全心全意

心内科常常会遇到一些心跳骤停的病人。心脏停止搏动几秒钟或者更长,意味着生命的终结,恢复心跳的抢救是争分夺秒的,因此心内科医生的工作是十分辛苦的。

不管值班不值班,苏华手机24小时开通,睡觉时也放在床头柜上,这是他多年工作养成的习惯。工作至今,到底加了多少班、熬了多少夜,苏华已经记不清了。

2020年,苏华主刀完成了近600台手术,一天大致要做2至3台,一天最长做了10多小时的手术。在这惊心动魄的时间里,苏华身着十几公斤重的铅衣,冒着射线照射的风险,一台手术一站就是几个小时,任汗水浸透衣衫,双腿麻木难立,几年前就查

出腰椎间盘突出,然而他却从无怨言!苏华总说:“心内科医生是离患者心脏最近的人,因此更应全心全意为患者服务,要不断提高心脏介入技术和服务能力,尽力解救多一个、再多一个的患者。”

苏华总是站在患者角度想问题,面对患者的疑问他总是尽可能详细地解释给患者听,查房时他总是不厌其烦地提醒每一位患者术后注意事项。因为精湛的医术和仁爱的医德,苏华收获了许多“粉丝”。每周三是苏华的门诊日,当天,医院门诊的心内科就排了长条队伍,不仅有衡阳各县(市)区的患者,还有不少来自郴州、永州等地远道而来的患者前来咨询求助,甚至有十年前由苏华主刀完成手术的患者一直“追诊”到现在。