



中西医结合治“心病”为“双心”扣上“双保险”

“

心脏，拳头大小，它功能活跃，却又结构复杂，它的健康与否，直接关乎着生命安全。当前，心血管疾病已经成为威胁群众健康的高发慢性病，而中医药在防治心血管方面有着不争的效果。

山东中医药大学第二附属医院心血管病科在不断引进国内外先进技术的同时，充分发挥中药特色优势，为每一名患者从术前到术后量身打造个体化治疗方案，力求为每一位患者提供更规范、更科学、更高效的治疗。

齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 秦聪聪 通讯员 徐从

攻破“最后的堡垒” 介入治疗为生命开启新通道

穿刺、鞘管置入、连接管道、送入造影导管……秋冬已至，又到心血管疾病高发季，在山东中医药大学第二附属医院，厚重的铅衣穿在身，手术衣湿了又湿，这样的冠脉介入手术频率渐高。

“有些胸痛患者前一分钟看起来还好，后一分钟就会发生心脏骤停，这就需要专业、快速的判断和及时的介入治疗。”山东中医药大学第二附属医院心血管病科主任王营告诉记者，收治胸痛患者后，团队会凭借经验以及心电图、心肌损伤的生化标记物等检测手段，在半小时内完成相关评估，一旦发现是高危患者，经患者及家属同意后，马上进行冠状动脉造影检查，一旦发现血管堵塞的地方，马上开通。

但是，有些患者血管的开通却没那么容易。

今年59岁的赵先生近几年总觉胸闷憋气，活动加重，间断发作，服用药物但效果不佳，住院造影检查，医生告诉他，他患的是冠脉慢性完全闭塞病变。

这是当前心血管介入领域目前面临的最大难题，被誉为“未被攻克的最后堡垒”，指冠状动脉完全闭塞且闭塞时间超过3个月的病变。利用传统技术治疗手术时间长，手术并发症高，手术成功率却偏低。

因为病变太重，血管很难睁开，当地医生建议他去大医院做搭桥手术。赵先生却不愿意开胸，便到山东中医药大学第二附属医院咨询。

心血管病科专家团队对其一般情况、造影情况等进行分析后，决定采用ADR技术（正向内膜下重返真腔），为赵先生进行手术。

据悉，ADR技术是近些年新型的一项操作技术，与传统术式相比，明显提高了开通率，可达90%以上，而且缩短了手术时间，给患者带来更大益处。

最终，在高超的技术和新策略支持下，原本需要3—5小时的手术，1个小时就顺利完成。

王营介绍，医院是省内较早开展冠脉介入治疗的医院之一，1996年做的第一例支架患者现



在和团队保持密切的联系。经过20多年的发展，介入设备和介入技术有了很大的提升：有Rotablator旋磨机来处理钙化严重的病变，有血管内超声（IVUS）用来准确掌握血管的管壁形态及病变程度，有药物球囊治疗支架内再狭窄、分叉病变，有主动脉球囊反搏（IABP）用于高危PCI患者的循环支持，为介入手术保驾护航。科室新引进全省第一台定量血流分数（QFR）系统，该系统用无创方法判断冠脉病变该不该植入支架，及支架植入后效果，获得欧美认证。

2019年，医院成立复杂冠脉介入中心，国内顶尖的介入专家——北京安贞医院赵林主任医师定期来医院指导手术，用ADR技术治疗高难度慢性闭塞病变就是赵教授带来的高精尖技术。

狙击“温柔的杀手”

射频消融精准治疗心律失常

心律失常是心血管疾病中重要的一组疾病，中医叫做“心悸病”。

王营介绍，心悸是一种自我感觉，具体来讲就是自觉心脏跳动的不适感或心慌感。西药虽然疗效好，但是有一定的副作用，中药在缓解症状方面也有很大的优势。不过，有一些药物治疗效果不好的心律失常，还是需要通过手术的方法解决。

慢性心律失常是临床常见的心理失常，在老年人中发生率更高。其起病隐袭，进展缓慢，有时会引起晕厥。王营介绍，如果药物治疗效果不好，就可以装一个起搏器。

“当患者的心跳低于某个预先设定心率，比如每分钟60次，起搏器就开始工作。有了起搏器的保护，就会防止由于心跳过慢带来的意外的发生。”王营说。

除了慢性心律失常，还有一种常见的心律失常，叫做心房颤动。

因为房颤并不像某些心脏疾病会让人晕厥或猝死，但是，房颤的危害又不仅仅局限于心脏；比起长期高血压、动脉粥样硬化导致的中风，房颤引发的卒中往往令人猝不及防，而且，房颤还是死亡率增加的危险因素。而房颤发生时，患者有的感觉心慌、胸闷、头晕、气短，也有些毫无症状，所以说，房颤是一个“温柔的杀手”。

当前，药物对于房颤的治疗，在一定程度上方便有效，但却并不能根治房颤，相比之下，非药物治疗的主角——导管消融是一种可以“根治”房颤的方法，因可以有效帮助患者维持心脏正常节律，备受房颤领域专家的推崇，逐渐成为房颤治疗的主流选择。

两年多前，上海交通大学房颤诊治中心山东分中心落户在山东中医药大学第二附属医院，在首席专家——上海交大房颤中心刘旭教授的带领下，已经免费接诊患者500余名，严格把握适应症，实施房颤导管消融手术近300例，左心耳封堵术30余例。尤其是房颤转子标测及消融方法的应用，在国内乃至国际房颤导管消融领域内独树一帜，大大提高了房颤消融的成功率。

据统计，中心阵发性房颤消融成功率高达92.0%，持续性房颤消融成功率高达75.7%，达到国内先进水平。房颤治好了，能够大大改善患者心悸、乏力的症状，减少脑卒中（中风）、心衰的发生，减轻家庭和社会的负担。

王营提醒，有一种理念是“房颤产生房颤”，就是说，房颤会有越犯越勤、持续时间越来越长的趋势，最终发展为持续性甚至是永久性房颤，这时候手术效果就会大打折扣，所以房颤患者越早做手术越好。另外，对于房扑、房速，以及某些频发的房早、室早等，都可以通过射频消融手术的办法来达到根治的目的。

发挥中医药特色优势

中西医结合“治心”又“养心”

作为中华文明的瑰宝之一，传承数千年的中医药，在心血管疾病的治疗方面一直发挥着举足轻重的作用。对于拥有山东省名中医药专家、山东省中医药五级师承教师的山东中医药大学第二附属医院心血管病科，中医临床路径和协定方，穴位敷贴、针灸、艾灸等中医适宜技术，均属于不可替代的特色优势。

市民吴先生是一名医生都认为很特殊的房颤患者，一方面，他平时心跳很慢，经常是一分钟只跳四五十次，但是偶尔房颤发作的时候，心跳可能达到每分钟130多次。因为几乎所有的具有抗心律失常作用西药

都有降低心率的作用，这样用药房颤转复后，他的心跳可能会更慢。

大夫尝试应用针刺的办法解决他的问题，结果成功复律。

“对于那些持续时间过长、左心房过大的房颤患者，可能就不适合手术治疗了，那么只能选择药物治疗，包括控制心室率治疗和长期抗凝治疗，我们在中药治疗房颤中有很多经验。”王营说，此后，团队对多名急性发作的房颤患者采取针刺治疗，即便是没能成功转复心律，配合药物治疗，也能在很大程度上降低房颤患者的心室率、改善患者的不适症状。

同样，对于心衰的治疗，传统中药在补气活血、利尿等方面也起到补益作用。

王营介绍，中西医结合药物——手术——康复一体化治疗心衰，也是科室的一大特色。

“除了中药和西药以外，对于射血分数降低、心电图QRS增宽、药物治疗效果不好的心衰患者，我们可以给予心脏再同步化（CRT）治疗，就是给患者装一个三腔起搏器，纠正心衰患者错误的传导顺序，改善心衰患者的症状和预后。”王营说，此外，心脏康复治疗对心衰患者也具有很强的运动指导和症状改善作用。

运用西医先进的治疗手段，搭配中医药特色优势，中西医结合，让患者多一种选择，也多一份重获健康的信心。

王营坦言，很多心血管病患者，由于长期受到疾病困扰，心理难免出现问题，从而引起情绪改变、睡眠障碍等情况，有的严重影响生活质量，有少数患者甚至出现自杀倾向，进而进一步加重心脏问题，也就是“双心”疾病。

“心脏不仅是一个器官，它与我们的心理、精神状态密不可分。”王营介绍，早在《黄帝内经》中就提到“心者，五脏六腑之大主，精神之所属也”，认为是心气的充沛和心血的充盈保证了人的正常精神活动。通过中西医结合的方法，“双管齐下”为患者诊疗躯体与心理问题，许多患者在疾病得到治疗后，心态也从抑郁转为乐观。

不分昼夜，用心守护，山东中医药大学第二附属医院心血管病科将继续砥砺前行，用高超医术让患者重现生命曙光，用仁心爱心为心脏健康保驾护航。