

# 深耕中医传统学科 融合西医现代技术

## 江苏省徐州市中医院助推本地心血管病诊疗水平迈上新台阶



徐州市中医院新门诊大楼效果图

□ 沙会堂 马传卫

慢性病及其危险因素监测结果显示：我国心血管病危险因素流行趋势明显，心血管病发病人数持续增加，心血管病已成为人类健康的一大“杀手”。就各地而言，如何提升本地区心血管病的诊疗水平，一直备受各方关注。

据了解，近年来，围绕这一主题，江苏省徐州市中医院心血管科通过加强学科建设、打造亚专业核心团队等形式精准发力，促使整体救治水平不断提升，诊疗服务持续优化，受到业内肯定及患者好评。尤其是心脏电生理亚专业，经过近两年来的发展，在介入治疗领域开疆拓土，成果显著：从三腔起搏除颤器+心室再同步植入术，到希氏束+左束支起搏术，一次次先进高难度手术的创新开展，挽救了一个又一个危重病人。

怀仁心，才会知民需；精于技，方能解民痛。徐州市中医院心血管科心脏电生理组究竟是以怎样的热忱去攻克“心病”难题，又是以怎样的关爱消解患者的病忧？带着这些问题，我们前往徐州市中医院心血管科心脏电生理组进行探访。

### 心脏起搏器与核磁共振可以兼容

许多要植入心脏起搏器的病人经常会陷入这样两难的境地——不装，不能有效治疗疾病；装了，又不能做核磁共振等检查，意味着其他一些疾病不能有效诊断。对此，该院心血管科心脏电生理组李家岭主任医师说，张先生并不会会有这种困扰，因为给他安

装的是抗核磁起搏器。

“对于一些年龄偏轻、有骨折史的患者，随着年龄增长，这类人群可能有核磁共振检查的需要，在手术前我们会考虑他们以后的需求，建议施行抗MRI心脏起搏器治疗，患者普遍都能接受。”李家岭说，抗核磁起搏器可以防止磁场对起搏器电路的干扰，不影响起搏器的正常工作，能很好地发挥保护作用。

核磁共振(MRI)作为无射线辐射的医学影像诊断技术，尤其是对中枢神经系统、心肌病、肿瘤、肌肉骨骼系统疾病诊断有重要价值。但是，对于植入传统心脏起搏器的患者来说，是要远离像MRI这样的强磁场的。因为MRI过强的磁场会干扰起搏器正常工作，可能诱发心律失常，甚至可引起心室或心室穿孔。因此，MRI扫描是传统起搏器的禁忌。

“我国植入心脏起搏器患者平均年龄在60岁以上，这部分人群也是脑血管疾病、骨关节疾病以及肿瘤的高发年龄，这些患者在接受检查时往往需要接受磁共振的诊断。那么如何去破解‘装起搏器不能进行MRI扫描’这个难题呢？目前的解决方法就是安装抗核磁共振心脏起搏器。”

该院心血管科心脏电生理组副主任刘敏中医师介绍说，随着中国社会老龄化的发展，能兼容全身MRI扫描的起搏器对心律失常患者来说有着巨大需求。因此，对于有MRI检查史或者建议MRI检查史、肿瘤疾病相关史、神经系统疾病史、骨科疾病史的患者，应优先考虑植入抗核磁共振心脏起搏器。

### CRT-D植入术挽救许多危重病人

起搏器的功能不单单是治疗心动过缓。据了解，随着起搏器功能的不断完善和诊疗技术水平的提升，其在治疗严重心衰中也是不可或缺的，终末期心衰患者可从中受益。

近日，在李家岭的带领下，卢磊、刘敏等医生共同协助，为两位年逾八旬的老患者成功完成CRT-D植入术。

据介绍，CRT-D全称为心脏再同步化治疗及埋藏式心脏自动除颤器，具有三大重要功能：一是当病人心跳很慢时，帮助心脏起搏跳动；二是让心力衰竭的病人心脏收缩更加协调有效，改善心脏功能；三是当病人出现室

速室颤时，该装置能自动识别及时进行电除颤，及时挽救病人生命，防止病人发生猝死。

“与一般起搏器不同的是，它带有除颤装置，有心室再同步化功能。在治疗心脏功能衰竭时，可使扩大的心脏缩小，防止患者因恶性心律失常导致猝死，适应群体主要包括一些扩张型心肌病、缺血型心肌病并且有高危猝死风险的患者。对于晚期心衰、内科药物治疗无效的患者来说，通过这个手术可以改善症状、提高生活质量。”刘敏如是说。

“经过多年来的发展，心内科的起搏器电生理呈飞跃式发展，整体诊疗水平不断提高，成功挽救许多危重病人。”李家岭表示，多个先进高难度手术的开展以及科室诊疗水平的提高，

标志着徐州市中医院在心血管专业领域迈上了新的台阶。

### 中医治“心病”，让患者治疗多个选择

抱着“患者至上”的诊疗理念，徐州市中医院心血管科在发展西医技术的同时，始终不忘从传统中医药文化中汲取养分，继承和发扬优秀的中医治疗路径。

中医认为，心律失常属“心悸”“惊悸”“心动悸”等范畴。针对轻度心动过缓患者，还没达到需要装起搏器的时候，或者病人害怕不愿意装起搏器，主张通过中药进行调理。“一些经典的方子，比如炙甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤，具有温补心阳、安神定悸之功效；归脾丸，具有益气补血、健脾养心

之功效，都可以调理心悸。”刘敏介绍说。

生活中，很多中老年人，甚至青壮年，如果因焦虑导致睡眠不好，容易出现心慌、不舒服等症状。对此，刘敏称：“在未发生器质性病变时，可以通过中药来调理身体。如果患者年龄较大，可以采用温阳、益气、养心、安神、补血的方子来调理；如果患者是因思虑过度导致心火比较旺盛，则可能要疏肝解郁、清心安神。”

刘敏提醒：“整体观是中医的一个特色，就是要把人作为一个整体去看。无论是年轻人还是中老年人，无论是器质性病变还是功能性病变，中医中药都可以起到很好的治疗效果，让患者治疗‘心病’多一个选择。”

# 实行中西医结合 既关“心”又护“心”

## 江苏省徐州市中医院心血管科着力打造冠心病亚专科，为患者托起“心”的希望

□ 马传卫 沙会堂 陈士贤

冠心病是由于动脉粥样硬化导致冠状动脉管腔狭窄，使心肌供血不足而引发的一系列临床病症，包括心绞痛、心肌梗死、心力衰竭、心律失常甚至猝死等。随着我国人口老龄化速度的加快和生活水平的提高，冠心病的发病率不断攀升，已成为人类健康的一大“杀手”。

持续攀升的患者数量、低龄化的发病趋势、复杂多变的病情……如此种种，给冠心病的治疗带来很大难题。作为淮海经济区唯一一家国家级中医临床重点专科，江苏省徐州市中医院心血管科为破解冠心病救治难题，倾力建设冠心病亚专科，一方面创新应用西医现代诊疗技术，一方面充分发挥中医传统特色，以求实现冠心病综合救治水平不断提升。

### 不良习惯 引发心脏疾病

冠心病、心力衰竭、心肌梗死、先天性心脏病……每一种疾病都可能让患者跟死神打个照面。而在徐州市中医院心血管科冠心病组，医护人员熟练运用中西医结合治疗技术，使众多心血管病患者成功“起死回生”。

“心血管疾病的发病，很大程度上与不良生活习惯有关。”徐州市中医院心血管科主任中医师、冠心病治疗组组长梅发光教授介绍说，随着人们生活水平提高，高盐、高油脂食物摄入多，血管内油脂、胆固醇代谢紊乱，血脂异常之后会沉积在冠状血管内膜，久而久之就会造成血管狭窄。此外，心血管出现病变后，不改掉不良的生活习惯，还毫无节制地熬夜、大量抽烟、饮酒、吃高盐高脂食品等，最终导致心血管疾病的发生。

据介绍，心脏有3根供血血管，任何一支的严重狭窄或堵塞，均会引起

人体不适，比如胸痛、胸闷、憋喘等；堵塞再严重的话，就是心肌梗死，会造成大片心肌组织缺血坏死，致使生命垂危。为及时有效地恢复心脏供血，临床上心血管科专家多应用经皮冠状介入术(PCI)来救治患者——通过置入冠状支架而解除冠状狭窄。

“是不是只要是冠状动脉狭窄，就需要植入支架？”对于这样的疑问，梅发光解释说“并非如此”。一般来讲，左主干狭窄50%以上，冠脉主要分支狭窄超过70%，应考虑置入支架治疗，但这也不是绝对的。医生会对狭窄位置、病变性质、个体情况进行综合评估，制订对患者有益的个体化治疗方案。

### 开展新项目 攻克“堡垒”

据了解，随着机体衰老，冠心病病人还可能出现冠状动脉的再次狭窄和

堵塞。“作为一种新的介入治疗方式，药物涂层球囊已成为治疗冠状动脉支架内再狭窄的选择。”梅发光介绍，药物涂层球囊既能释放抗增殖药物抑制内皮增生，又能避免永久性支架的植入，真正实现了“有介入无植入”的治疗理念。

说到徐州市中医院开展的介入新技术，不得不提冠脉CTO病变的介入治疗。冠脉CTO病变，即冠状动脉慢性完全闭塞。这种手术成功率较低、并发症发生率较高，被称为冠状动脉介入治疗领域的“最后堡垒”；而在梅发光教授的领导下，冠心病治疗组成功开通冠脉CTO病变，顺利攻克这一“堡垒”。

徐州市中医院心血管科副主任医师、副教授吴浩介绍说，能常规开展CTO病变手术，标志着医院在复杂高难度冠脉介入治疗尤其是CTO病变

介入治疗方面已达到先进水平。

### 防治结合 呵护“双心”健康

利刀方能斩病魔，技高才能护心机。一直以来，徐州市中医院心血管科冠心病亚专科把新技术、新业务发展作为专科发展的核心，不断加强学科建设，培养高精尖人才，促进科室技术力量不断提升。尤其值得一提的是，他们在学科建设中，始终坚持发挥中医传统特色，注重中西医结合。

“中医学认为，人体是一个有机的整体，五脏的功能与六腑、五官、五志等密切相关。而冠心病、心绞痛或胸闷、胸痛待查等都属于中医‘胸痹心痛’范畴。”吴浩说，我国传统医学以“标本兼治、追根溯源、整体施治、通补兼施”见长，对冠心病的治疗有独特的优势。

针对于患者心脏病急性发作，西

药常用硝酸甘油，这种药虽然能够缓解患者心绞痛，可往往会影响患者的血压及其它副作用。如果采用速效救心丸、麝香保心丸、丹参滴丸等药物治疗，不仅可以及时改善患者症状，为患者抢救争取时间，而且对血压、心率的影响都不大。

针对慢性冠心病及PCI术后心绞痛的治疗，中药调理也极具优势。如用冠心汤，化痰降浊而又通脉保心；降浊汤，平肝定眩而又滋阴补肾；强心汤，温阳活血而又强心复脉；调脂汤，调脂消斑而又养肝；心悸汤，稳心定悸而又养心。此外，心血管科还开展了包括药氧、耳穴治疗及穴位贴敷等在的一系列中医特色诊疗技术。这些调理手段在临床上广泛使用，疗效显著，口碑良好。

吴浩说，冠心病在我国中老年人群中的发病率很高。根据人群发病特

点，他建议，在为患者治疗冠心病的同时，还要注重对患者其他慢性病的防控。

“治未病是中医治则学说的基本法则，冠心病作为慢性病的一种，也要以预防为主，防治结合。”吴浩介绍，老年人多伴有高血压、糖尿病、高血脂等各种慢性病，这些疾病一旦控制不好，即可诱发冠心病的急性发作。因此，建议老年人日常应加强对高血压、糖尿病、高血脂等慢性病的调理和干预，做好冠心病的一级预防。

此外，他还指出，因为长期就诊、吃药，以及反复住院，部分慢病人群都会存在心理问题，或焦虑、或恐惧、或厌倦，这些心理问题又会反作用于疾病，所以从医生的角度而言，“双心治疗”很必要，也很重要。

“我们不仅要把患者的心脏病治好，还要帮助他调节好心理，这就叫‘双心治疗’。”吴浩说，徐州市中医院心血管科采用中医药综合疗法，通过针灸、耳穴贴压、中药汤剂等方式，改善失眠、调节情志，帮助患者定心安神，摆脱忧虑。

(本版配图由徐州市中医院提供)



徐州市中医院成立新电会诊中心，实现了网上心电图远程会诊



徐州市中医院建立现代化、整洁的心脏介入诊疗中心