

精研“心术”，托起患者“心”希望

——记安徽理工大学第一附属医院(淮南市第一人民医院)心血管内科



争分夺秒为“心”护航，精研“心术”挽救生命。多年来，安徽理工大学第一附属医院（淮南市第一人民医院）心血管内科用精湛的医疗技术、先进的科技设备，成功开展各种复杂的心血管疾病治疗，为患者托起了“心”希望。

潜心“护心”，打造学科“强实力”

医院心血管内科是我市最早开展心血管病三级分科的临床科室，也是市级临床医学重点学科，2021年被评为医院优先发展的重点学科。科室目前拥有一支临床经验丰富、梯队合理、技术精湛的专业技术队伍，现有医生23位，其中主任医师4名、副主任医师4名，其中硕士17名；同时有3名硕士生导师，建立了完备的人才梯队。

目前该科室拥有德国SIMENS数字减影血管造影机，美国GE数字减影血管造影机，美国强生Carto3心脏电生理射频三维手术导航系统等先进的医疗设备，拥有设备齐全的现代化导管室、独立的CCU病区、独立的NT-proBNP、cTnI、CKMB等心脏标记物快速检测实验室。近年来开展多项新技术、新疗法，包括经食道心房调搏术；心脏电除颤和同步电复律术；心包穿刺引流术；临时心脏起搏器安置术、永久心脏起搏器植入术，埋藏式自动复律除颤器植入术；心脏再同步化治疗（CRTT/CRFD）；心内电生理检查和经导管射频消融术；三维射频消融治疗复杂心律失常；肥厚梗阻型心肌病室间隔化学消融术；选择性冠脉造影主动球囊反搏术和经皮冠状动脉介入治疗、经导管主动脉瓣置换术等心血管介入诊疗技术。

“自从2006年引进数字心血管造影机，尤其是2015年又引进主动球囊反搏泵以来，科室介入诊疗工作取得了突飞猛进地发展。”医院心血管内科主任、主任医师刘利军介绍说，作为全市首批取得心血管介入诊疗资质的医疗机构，从与外面一流医院合作开展手术到独立进行手术操作，再到现在不断创新发，科室在心血管病介入诊疗方面实现了量与质的突破。近年来，科室每年完成各类心血管病介入诊疗

技术1000—1200例次，其中冠脉介入治疗500余例次，跻身于安徽省心血管介入诊疗工作的前列。

“现在像冠脉复杂的病变、慢性闭塞性病变等手术，已经是我们科室开展的常规手术。”刘利军主任告诉我们，科室青年术者在慢性闭塞性病变手术方面的手术量和手术技术居于全省领先地位，科室医生多次参加全国手术演示和病例比赛，获得了很好的成绩。

细化亚专科，锤炼精湛医术

2022年5月19日，医院心内科在麻醉科、ICU、超声科、核磁CT室、手术室等多学科团队的倾力协助和精密协作下，成功为一名75岁患者实施了“不开胸的心脏瓣膜手术”——经导管主动脉瓣置换术（TAVR）。刘利军主任介绍说，TAVR主要利用微创经皮方式治疗主动脉瓣患者，医生在患者心脏不停跳状态下，将人工瓣膜压缩至导管，经由股动脉等入路，输送至主动脉瓣环位置替代原来病变瓣膜。

TAVR心脏介入手术具有创伤小、恢复快等优势，但由于需要高技术门槛、多学科协作，且对团队的临床经验、技术能力、整体配合等要求严苛，目前只有少数医院能开展。该例TAVR手术的成功开展，为重度主动脉狭窄患者提供一套全新的微创解决方案，标志着医院在这项心脏国际领先的尖端技术上取得突破性的进展，具有里程碑意义。

为了提升医疗技术，医院心血管专科三年前就开始进行亚专科分组，目前有冠脉介入、心脏起搏、心脏重症、慢病、心脏康复等亚专科。其中冠脉介入治疗在全省处于先进水平；心脏起搏团队可以开展单双腔、三腔起搏器、ICD、CRTD、无导线起搏器植入等手术。去年该院无导线起搏器植入量在全省名列前茅。

2022年11月9日，医院心血管内科团队成功实施全市首例双腔无导线起搏器植入手术，80岁的患者李某某在植入全球最小“胶囊”式双腔无导线起搏器后心跳恢复正常，感觉良好。心血管内科副主任、副主任医师李守凯介绍说，双

腔无导线起搏器体积仅有药物胶囊大小，重量不到2克，兼容1.5T/3.0T全身核磁共振扫描检查，与第一代单腔无导线起搏器相比，双腔无导线起搏器能自主感知心房机械收缩，实现生理性的房室同步起搏，更适用于房室传导阻滞患者。无导线起搏器直接植入在心腔内，无需静脉植入心内膜电极，从而避免了传统起搏器手术创口疤痕及囊袋痕迹，避免了电极脱位、断裂、囊袋感染的风险，植入后几乎感觉不到起搏器的存在，上肢活动完全不受限制，生活质量显著提高。

早在2021年7月11日，该团队就成功实施了全市首例无导线单腔心脏起搏器植入手术，此次成功实施全市首例双腔无导线起搏器植入手术，为广大需要进行起搏器手术的患者带来了更多更好的选择。

“在科室收治的危重症住院患者中，以介入手术需要干预的病人占比达到50%左右，冠脉介入、心脏重症亚专科团队承担了较繁重的手术任务。”刘利军介绍说，目前亚专科中心心脏康复亚专科是新组建的团队，将根据国家医保政策逐步实行心脏康复的计划和项目。同时，科室计划向国内一流的心内科学学习，开展结构性心脏病方面的手术治疗，掌握省内领先的相关技术，让本地相关患者就近得到更好的救护。此外，目前医院心血管内科在门诊开设了普通门诊、专病门诊、专家门诊和心血管高危筛查门诊，为一些慢性疾病患者以及不必要住院的患者提供更好的服务。

随着医院成为安徽理工大学第一附属医院，该科室医护人员也在不断探索从临床型向研究型转变，推进医教研一体发展。医院心血管内科近年来在国家级医学刊物发表论文50余篇，SCI论文1篇，荣获科研项目淮南市科技进步奖一项，科室医生创新设计的《一种冠脉介入治疗体外操作练习平台》获国家实用新型专利证书。2015年至今参与全国性及省级多中心研究17项，作为共同作者在国外杂志《European Heart Journal》和《Lancet》上发表论文，参与GCP2/3期临床试验多项。

依托“四个中心”，助力健康淮南建设

在医院心血管内科，我们看到挂有中国胸痛中心、中国心衰中心，中国房颤中心，高血压达标中心四块沉甸甸的国字号“名片”，而在全省目前同时挂牌这四个中心的医院也为数不多。“每一个中心的申报和建设，都离不开医院的大力支持和科室团队的努力。”刘利军主任说，科室希望以这些中心的成立带动亚专科的建设，进一步规范相关的诊疗服务。医院胸痛中心从2019年12月成立到现在，患者急性心肌梗死的救治率、成功率大大提高，患者的死亡率降低。随着心衰中心和房颤中心的建设，科室进一步规范用药、规范治疗让广大老百姓获益。

“胸痛发生后，应该及时来医院抢救。越早就医，致残率、死亡率就越低。”医院心内科副主任、主任医师、胸痛中心医疗总监张春德介绍说，医院通过“胸痛中心”建设，将“救治窗口”前移，为急性胸痛患者提供快速、高效和规范的诊疗系统，尽最大努力挽救患者的生命。

依托中国心衰中心、中国房颤中心建设，去年医院作为牵头单位联合全市各家医院成立了心衰中心联盟和房颤中心联盟，每年将定期开展相关质控和检查，对心衰、房颤患者进行同质化管理，并通过深入社区、基层加强科普宣传，提



升患者救治理念，让患者了解科学规范的疾病治疗方法。刘利军主任表示，下一步积极创建标准化心血管病中心，希望能依据专病诊疗的客观数据，客观高效地进行心血管专病管理能力评估，不断提高核心诊疗能力，助力健康淮南建设。

不忘初心，用心护“心”！医院心内科团队将继续秉持医者仁心，担当“心血管守护者”的使命与职责，更好地为本地及周边患者提供优质高效的医疗服务。

让疑难杂症诊疗不走弯路

带您了解全市唯一的风湿免疫独立专科



不明原因的发热、顽固性口腔溃疡、久治不愈的皮疹、顽固性脱发、非损伤性的关节疼痛、原因查不出来的肝功能异常……患者遇到这些疑难杂症，都会发愁到哪个科室看诊？

“我们风湿免疫科是一个最年轻的内科二级学科，与所有科室都有交叉。患者遇到相应的疑难杂症，可以前来我们科室问诊，我们将通过各项规范的检查，及早查明病因进行对症治疗。”安徽理工大学第一附属医院(淮南市第一人民医院)风湿免疫科主任、副主任医师陆方林介绍说。

风湿免疫疾病是一大类疾病的总称，最常见的主要包括类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、干燥综合征、强直性脊柱炎、白塞病、骨关节炎、骨质疏松、痛风等，泛指影响骨、关节及其周围软组织的一组疾病。风湿免疫疾病有善于伪装的前期表现，治疗不及时不规范导致的高致残率，从而出现牵连全身的并发症。由于群众对风湿免疫疾病认识不足导致误诊误治，会在不知不觉中对身体造成大范围损害，因而需要规范及早诊断、及早治疗避免组织器官的损坏。

作为目前淮南市唯一的风湿免疫独立专科，医院风



湿免疫科凭借丰富的临床经验和实力，可以开展风湿性关节炎、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、骨关节炎、痛风、骨质疏松症、血管炎、干燥综合征、皮炎、硬皮病、结节性红斑、未分化脊柱关节病、白塞病、脂膜炎、颞动脉炎等近200种疾病的诊治，同时可开展对内科疑难病症、不明原因发热等方面疾病的处治，诊断治疗水平一直走在全市前列，相关特色治疗效果更得到省级专科医院的肯定，科室高超的技术水平及良好的服务得到了淮南市及周边群众的认可。

“我现在关节也不疼了，生活慢慢能自理了！真是幸亏治得及时！”在医院风湿免疫科住院部，53岁的张先生告诉我们，他患有类风湿性关节炎，之前也辗转多家医院治疗，但是效果都不理想，这次是慕名前来这里就诊。“患者入院时双膝、双手关节肿痛明显，生活都不能自理。我们对他们进行了病情评估，使用了生物制剂治疗加物理康复治疗方法，现在疼痛症状得到很大改善，关节活动灵敏度也大大改善。”陆方林主任介绍说，由于风湿免疫疾病临床表现复杂多样，也被称为是“千人千面”的疾病，病情很复杂，不少前来科室就诊的患者都有过辗转其他多个科室就诊的经历。

像类风湿关节炎这样的风湿病，过去治疗方法不多，导致疼痛加重、关节畸形等并发症，让患者备受痛苦严重影响生活质量。此外，系统性红斑狼疮是科室诊疗的较常见的慢性的多系统受累的一种自身免疫性疾病，以20—40岁育龄期的女性为主要人群，疾病的复杂性多样性和药物的不良反应等诸多因素，给患者、家庭和社会带来不小的负担。随着医学的不断进步、医生医术的不断精进，如今在风湿免疫科通过规范系统的治疗，这一类疾病的治疗已经从过去的“无法治愈”，转向“有效控制”或“基本控制其发展”，大多数患者病情可以得到控制稳定。

免疫系统在人体内起到非常重要的防御作用。免疫力下降，人体更易受到病毒、细菌侵害，还可能波及重要脏器系统。免疫功能紊乱，则可能导致红斑狼疮、类风湿等自身免疫性疾病。遗传、感染、环境因素、免疫状态等都是可能引起风湿免疫病的因素。“风湿疾病多属于慢性且难治性的疾病，需要医生具备丰富的专业知识和过硬的诊断技能，才能帮助患者尽快找到病因，对症下药，解除病痛。”陆方林主任介绍说，目前科室建立了完备的人才建设梯队，有21名医护人员，其中高级职称5人，硕士研究生5人，在读硕士1人，硕士生导师2名。为提升医疗团队的技术水平，科室经常采用“请进来”的办法，经常举办继教班及学术沙龙，邀请知名专家前来讲学，并选派医师外出参加学术会议，科室内部日常加强业务学习，开展疑难病例讨论，精进钻研医术，更好地服务患者。

风湿免疫科是内科系统中年龄最小的学科，许多患者即使出现了比较特异性的症状也不知道需要去哪里就诊。“风湿性疾病中有很多会引起慢性发热，一些病人发热持续半个月以上仍然体温不退，并伴随有皮疹、关节肿胀、贫血等症状，一定要到风湿科就诊。”陆方林主任说，

系统性红斑狼疮皮疹可称百变皮疹，一些患者患有皮疹在皮肤科久治不愈的也可以前来问诊。此外，如关节类疾病有近百种，其中大部分与风湿类疾病有关，患者出现原因不明的关节疼痛、肿胀，建议尽早到风湿免疫科就诊。患者如手指出现不明原因的白发紫发红伴疼痛，有可能得了雷诺氏病，也就是一种以血管神经功能紊乱所引起的肢端小动脉痉挛性疾，患这种病严重的可能会出现手指的坏死、溃烂，导致严重的致残，因此早发现异常要及时前来科室就诊。

在风湿免疫科门诊，痛风患者很多。“严重的痛风可能会出现关节残疾和肾功能不全影响生命。”陆方林主任介绍说，痛风患者应该有足够重视的意识，一定要坚持在医生指导下科学规范治疗，才能克服病痛、防治痛风，让患者更好地回归家庭、回归社会。他还特别提醒市民，平时要增强健康意识，遇到疑难疾病不要慌乱，可以到正规医院就诊，听取专科医生的指导意见。风湿性疾病是慢性疾病，早发现早治疗对患者愈后有很大帮助。患者出现相应病症要及时到专科就诊，与专科医生建立信任关系，相信专科医生会想方设法帮助患者解决病痛提升生活质量，让患者回归社会。

（本版稿件由本报记者 何婷婷 本报通讯员 袁誉宁 采写）

