

# 仁心仁术 领跑郑州介入治疗医学前沿

记郑州市第一人民医院心血管专家余宏伟和他的心脏介入鹰雁团队

在郑州,他率先开展了急性心肌梗塞溶栓术和有创血流动力学监测术,达到国内先进水平。在郑州,他率先成功开展了多种心脏介入手术,无论从数量及难度上都位居前列,填补了多项技术空白,在介入治疗方面领跑全市。

他就是郑州市“人民健康好卫士”、郑州市专业技术拔尖人才、省心血管学会常委、省心脏介入质控委员会委员、心血管主任医师、郑州市第一人民医院副院长余宏伟。

心脏介入手术具有较大的风险性,但他和他的团队近年来的介入手术量以每年120%的速度递增,去年达到1000多例,却从未发生过差错、事故及医疗纠纷。多年来,他和他的团队攻克了心血管内科领域一个又一个难关,刷新了郑州市乃至河南省多项技术空白,获得了多项省市科研成果,铸就了一支鹰雁团队。

这个鹰雁团队就是余宏伟带领下的郑州一院心脏介入诊疗导管室和心血管内科的医护人员。



郑州市第一人民医院副院长、心血管专家余宏伟

## A

### 从无到有 介入水平省内领先

一位患有先天性室间隔缺损的6岁患儿被送往郑州市第一人民医院,余宏伟和他带领的介入专家小组,通过全数字化平板大C型臂造影,精确地为孩子的室间隔缺损定位后,找到了仅仅小指甲大小的缺口,在局麻下,他们用一根细软的导丝通过孩子右侧股动脉,经室间隔缺损口,到达右侧股静脉,成功建立了一条动静脉之间的输送轨道。通过这条轨道,他们将进口的堵闭器输送到心脏缺损口位置,以左右夹闭的方式将缺损口严严实实堵了起来,从而在出血量少、微小创伤的情况下,顺利完成了手术。随后经造影显示,患儿的血液分流现象已完全消失,且体表未留下任何痕迹,术后三天,来时已口唇发紫的患儿就顺利出院了。

据悉,如果采用传统的外科手术为上述小患者手术的完成,需要在全麻下经体外循环打开胸腔,对患儿的创伤很大,胸部的疤痕还会对患儿身体和心理带来永久的伤害。而这次微创手术的顺利实施,还得益于

该院斥巨资引进的全省第一台全数字化平板大C型臂。

工欲善其事,必先利其器。医院导管室的众多先进仪器中,除了大C型臂,还有主动脉内球囊反搏泵、多导电生理仪、射频消融仪、电除颤仪等一大批先进诊疗设备。这些先进设备为余宏伟和他的鹰雁团队提供了可靠的技术设备保障。“郑州一院心脏介入诊疗导管室的设施和诊疗环境绝对是一流的。”不少同行参观后感叹道。

据余宏伟介绍,冠心病和冠心病的介入治疗,代表着一个医院心血管内科的水平,而郑州一院心血管内科从开始介入心脏病学学科,到加大投入购入众多先进设备,短短数年的时间已达到省内先进水平,并且成为卫生厅首批通过的冠心病介入治疗定点医院,手术量每年以120%的速度递增,年手术量达到1000例左右而无一事故或纠纷。这得益于医院的重视,得益于一个团队整体技术和相互配合。

## B

### 争分夺秒 开通急诊绿色通道

郑州市汽车制造厂一位56岁的女工,因突发胸痛、大汗而被送往郑州一院,到医院时已经没有了心跳,被紧急送往导管室后,医生马上分两组展开了施救:一组按压抢救,一组负责手术。其间患者有16次心跳停止,但医生们依然没有放弃,最终把她的命从“死神”手中抢了回来。

家住国棉五厂的陈先生,在东大街某企业上班,早上下班后感觉心脏不舒服就自己打车到了医院,刚进行简单的问诊,还没量好血压,他就歪倒在一旁,心脏骤停,经过紧急按压抢救,被送入导管室进行手术,最终,他也转危为安。

76岁高龄的老人因急性大面积心肌梗死心源性休克入院,经急诊冠脉支架术后,病情立即缓解,但接下来上消化道、重症肺炎、呼吸窘迫综合征、呼吸停止等并发症接踵而来,余宏伟带领抢救小组经过5天7夜的艰苦努力,病人终于奇迹般地脱离呼吸机恢复自主呼吸,并很快康复出院……像这样难度大、技术含量高的急诊手术,余宏伟每年都要碰到不少。

“对于心脏病人来说,时间就是生命,因为心肌梗死在3小时内接受治疗,患者的死亡率可以降低到6%。”余宏伟说,目前我国每年死于心肌梗死及并发症的人数已超过100万,心脑血管疾病的死亡率已跃居城乡居民疾病死亡率的第一位,为了能够第一时间抢救心肌梗死急性病患者,医院开通了24小时心脏手术绿色通道,专业人员24小时待命,挽回了无数患者的生命。

几天前夜里两点,一位胸痛、休克的病人入院,心电图显示急性前臂心肌梗死。一问病人3天前刚在某医院置入冠脉支架,提示支架内血栓形成,这种情况死亡率很高,值班大夫电话请示余宏伟院长问是让病人转到原手术住院,还是我们手术,病情就是命令,余宏伟没有犹豫,立即指示启动心脏绿色通道,抢救病人。魏彤、王巧敏、杨平大夫、导管室李君、邹永辉均在15分钟内赶到,在主动脉内球囊反搏辅助下,急诊造影支持支架内血栓形成诊断,立即给予再通手术。30分钟后病人胸痛缓解了,血压平稳了,病人得救了。她双眼含泪,哽咽说着“您正是好人呀!”

余宏伟和他的团队积极探索、勇于实践。许多医院介入手术都是经股动脉介入,这种方法病人卧床休息时间长,并发症比较多,他们采用经桡动脉介入的方法,手术后患者即可下地活动,不需要卧床休息,一般术后2-3天即可出院,既减轻了患者痛苦,也缩短了住院时间,节省了费用。

为提升技术整体水平,该院积极引进和培养高级专业人才,多次派遣专科医生外出进修学习,并与广东省人民医院心脏研究所建立了技术协作关系。如今,医院介入中心可全天候开展冠状动脉造影术,经皮腔内冠状动脉成形术及支架术,心脏起搏器植入术,肥厚性心肌病化学消融术,先心封堵术,主动脉夹层带膜支架植入术等多种复杂心脏手术。

## C

### 心系患者 深刻诠释仁心仁术

做过介入手术后,70岁的张玉梅老人逢人就讲:“余院长救了我一命,真是个好医生!”老人的儿子为表示感谢,一次次邀请余宏伟吃饭,都被其婉拒了。老人的儿子告诉记者,此前母亲总感觉气短、胸闷,偶尔还会胸痛,到医院检查后,发现有两根血管已经堵塞80%,余宏伟建议老人做介入治疗。手术前,余宏伟和其他医生一起详细地讨论造影片,评估手术风险后,又一再模拟着放入支架后的血管情况,力争用最少的材料让老人的血管状况得到最大的改善,并将讨论的结果和老人的儿子商量后,才开始进行手术,手术也非常成功。

“不让病人多花一分钱,不让病人有任何并发症。”这是余宏伟的一句箴言,为保证病人的长久疗效,在尽可能减少远期再狭窄、再堵塞的前提下,余宏伟总是在术前精密制定手术方案,尽可能减少了手术中各种耗材的浪费,从而使更多的中低收入患者,也都能得到高新治疗技术带来的福音。日常工作中,余宏伟也一再告诫医护人员:“当医生绝对不能图钱”,医生不仅要治好患者的病,还要切身体地为患者着想,严禁乱检查、开大处方,尽量为患者节省费用,不让患者多花一分冤枉钱。

## D

### 至诚关怀 软硬兼施呵护病患

24小时热水、液晶电视、中央空调……如果不是床单和被罩上写着郑州市第一人民医院,很多人会以为这是宾馆的房间。余宏伟介绍说,自2009年9月份心内科搬入新病房大楼后,病房的条件再次得到提高。不仅如此,心内科还拥有全国一流的CCU病房,针对进行过介入手术的患者,病房里装备有美国太空中央监护系统,可以开展有创血流动力学监测。病房还专门设置为层流病房,一年四季恒温,病房的无菌化程度更高,为危重病人的抢救搭建了好的平台,使大面积心梗、心衰、休克病人的抢救成功率大幅提高。

硬件只是郑州一院心内科努力完善的一方面,在让病人居住环境更优化的同时,他们还积极在服务方面做精做好,用真诚的爱和深厚的情去解除病人精神和肉体上的痛苦:工作人员起立回答病人问题、新病人入院10分钟内得到治

疗乃仁术,无德不立,作为一名从医20多年的专家,余宏伟不仅医术精湛,更有仁爱之心和高尚的医德操守。无论是领导干部,还是市民、农民兄弟,只要是病人,一视同仁。每当上午开始查房时,他总要特别交待,任何人都不要打断,弄清病人病情的发展状况要紧。

一天夜里,余宏伟正在C型臂下为病人做手术,“咯嘣”一声,他似乎意识到了自己心脏的停顿,随即豆大的汗珠流了下来……参与手术的同事们也都感觉到了余宏伟主任手术过程中瞬间的停顿。他没有停止下来,擦了把汗后,忍痛坚持做完手术。随后,他被同事逼着去检查,一连上心电图机马上显示为频发室性早搏伴短阵室速。同事们吓了一跳,他却摆摆手笑笑说:“没事,没事”。

同事们心疼了,就劝余宏伟,一定要好好休息,输液体,不要再拼命了。可刚刚输液20分钟,就接到手术室的紧急会诊通知,他就立即拔掉液体怀里揣着药片急速赶到了手术室参加抢救工作。天亮了,他又像铁人似的,“精力充沛”地出现在门诊值班室,出现在他离不开的患者面前,开始面对病人的询问。

疗、6小时内要想病人及家属介绍诊疗情况……CCU病房还是无陪护病房,每位患者配备一名护士,24小时陪护,不仅为患者打针喂药,还喂患者吃饭、为患者梳头、洗脸、擦手,更为患者提供心理护理,缓解患者术后的紧张和不适情绪。普通病人出院一周后进行随访,所有的冠心病患者特别是做过介入手术的患者,出院后的第一、三、六、十二个月,都由专人打电话,提醒患者进行复查,了解患者的日常情况。

如今的心内科,医患关系融洽,就医环境舒适,病区护士个个和蔼可亲,人人操作技术娴熟,她们用亲切的语言、至诚的关怀,使饱受病痛折磨的病人,树立起战胜疾病的信心。通过一系列的艰辛和努力,这支闻名中原的“心脏介入鹰雁团队”,在余宏伟的带领下越发显得成熟和自信了!