

从“心”开始，一切用实力说话

郑州市第七人民医院高效诊疗发展纪实

众所周知，心血管疾病是一种随时可能剥夺人体生命的疾病，我国几乎每年有100多万人不幸死于心血管疾病，约500万人因为心血管病而住院。由于该病对人体的损害是隐秘的、逐渐的、全身性的，早期没有明显的临床症状，因而被称为“沉默的疾病”，在医学界，被称为人类健康的隐形“第一杀手”。

然而面对郑州市第七人民医院所有医护人员，这样的“杀手”只能“束手就擒”。在这里，只要有病情，他们随叫随到，毫无怨言；在这里，只要有病情，他们准备充分，随时待命。他们在平凡的岗位上，用对病人高度负责的真诚，诠释着白衣战士“救死扶伤”的高尚情怀；用扎实、高超的医疗技术演绎着一个个与病魔和死神争夺生命的感人故事。

郑州晚报记者 蒋晓蕾



2012年12月，国际欧亚科学院河南心脏中心落户郑州七院（资料图片）

用心建设“绿色通道”

急诊科

“当人们的生命遭遇意外时，最期待的便是急诊医生。在这样的危急时刻，最紧急的是患者的生命与健康，最依赖的则是医生的救助。”郑州市第七人民医院急诊科、郑州市心血管病急救中心主任裴瑞泽告诉记者，急性心梗、心衰发生后的第1个小时是溶栓的黄金时间，如果患者不能及时得到抢救，势必危及生命安全，因此，分秒必争，是为患者赢得希望的唯一手段。

作为郑州市心血管病急救中心，郑州市第七人民医院急诊科集院前急救、院内抢救、急诊手术、危重病监护、急诊留观病房为一体，开放30张床位，硬件设施严格按照国家B级急救站建设标准建设和设置，同时，配备了5辆抢救设施齐全的急救车辆，各类抢救设备一流，满足现场急救及转运途中患者的监护与抢救需要。

医院以急诊科为平台，依托心内科、心外科、放射科、重症监护病房等多学科技术优势，在郑州市率先开辟了心肌梗死救治的绿色通道，接诊后，患者可以在救护车上做心电图，电话通知心血管医师候诊，病人到达后先直接在急诊抢救间展开抢救，后办理相应手续，在最短时间内使心脏得到最有效的灌注，减少心肌梗死的面积。该绿色通道大大缩短了急性心梗病人因办理住院、转送病人等环节所造成的时间延误，明显缩短了从发病到接受治疗的时间，使病人死亡率大大降低。

据裴瑞泽介绍，自开通急性心肌梗死救治“绿色通道”以来，每年成功抢救急性心肌梗死患者近300例，急性心衰患者200余例，严重危及生命的心律失常患者200余例。伴随着急性心肌梗死的高增长，卫生部启动了“中国急性心肌梗死规范化救治项目”，于是该院又进一步优化了绿色通道的流程，进一步加强院前急救，培训了急诊科120接诊医师，进一步缩短了抢救时间。

全心打造“王牌科室”

心血管内科

“学科建设要实现可持续发展，在拥有了有一定的规模和基础后，对学科的进一步发展我们要有更高的要求。要能够达到可持续发展，实现从量变到质变的积累，关键是要有人才、有技术。”河南省学术技术带头人、该院院长袁义强博士告诉记者，郑州市第七人民医院（郑州心血管病医院）心内科作为该院的“王牌”科室，起步早，发展全面，是河南省临床医学特色专科，在全省首批通过介入技术准入，多项新技术如导管消融治疗房颤、“三腔除颤心脏起搏器”置入手术等都在河南居领先地位。

于方是郑州市第七人民医院心内科主

任，他从事心血管内科30年，已完成各种心脏介入手术2000余例，是位心血管介入手术的“全能”专家。“过去，心内科就是开药，不做手术，有很多疾病不能得到有效治疗。如今，随着介入技术发展，心内科医生可以通过‘微创’导管技术彻底根治很多心脏疾病。”谈起心内科的新技术，于方充满自豪。

心内科副主任王瑞敏说，通过导管的“微创”技术，手术创伤小，患者仅需住院几天即可痊愈出院。尤其是先心病儿童，更适合采用介入治疗。

“对于冠心病心衰、扩张型心肌病心衰患者，如果药物治疗无效，可考虑CRTD植入术”。

心内科副主任赵育洁介绍，过去的单腔、双腔心脏起搏器，只能纠正心动过缓等心律失常问题。CRTD，我们常简称为三腔起搏除颤器，其全称是“心脏再同步化治疗及埋藏式心脏自动除颤器”。从名字上就能看出，它具有起搏、自动除颤双重功能，不仅可治疗心衰，还能让扩大的心脏回缩，大大降低心脏猝死的风险。

据介绍，先心病的介入治疗，包括房缺、室缺、动脉导管未闭等先心病。以往都需要开胸手术修补，胸部留下很大疤痕。目前多数可通过导管介入封堵手术彻底根治，不仅痛苦小，恢复快，而且不留疤痕，不会给患儿的心理成长带来阴影。

创造多个首例和奇迹的护“心”团队

心血管外科

“看心脏病，到郑州七院。郑州市第七人民医院的心血管外科在老百姓心里，那是响当当的牌子。”作为一名老郑州，65岁的张先生赞颂。

至今已30多年历史的心血管外科分为6个病区，形成了涵盖麻醉、体外循环、术后监护、影像等专业齐全、技术力量雄厚的心外科专业梯队。

河南省首例同种异体原位心脏移植手术，河南省首例常温非体外循环、心脏不停跳下的冠状动脉搭桥手术，全国第四例、河南第一例机器人辅助下的冠状动脉搭桥手术，河南省首例电视胸腔镜下心脏房间隔缺损修补术，河南省首例共同动脉干根治术，河南省首例“双主动脉弓矫治+动脉导管结扎+单元化+SANO”手术，河南省首例全胸腔镜下心脏二尖瓣置换术，为Debakey I型主动脉夹层病人

成功实施了目前心血管外科难度最大的“主动脉根部替换+主动脉全弓置换+远端支架象鼻”手术……这一切，均由郑州市第七人民医院心外科完成。

80岁，患有冠状动脉粥样硬化性心脏病、不稳定性心绞痛，严重的高血压，而且在此前还接受过冠脉支架手术的患者，很多医生根本不敢接诊，而心外科一病区主任陈红卫为他成功实施“冠状动脉旁路移植术”，驾轻就熟。

冠状动脉粥样硬化性心脏病、陈旧性前壁心肌梗死、不稳定性心绞痛的六旬患者，在心外科二病区主任王立成的手术后完全康复。患者说：“这次真亏了你们，我要是再不治疗，就真是没机会退休了。”

心外科三病区主任杨斌擅长小儿先心病，十几年的探索，填补了河南省内多项技术空白。心外科三病区有这样一个统计数字，

复杂疑难手术占了年手术量的50%以上，成功率却超过99.2%。

心外科五病区主任张润生，不但医术高超，而且是个软心肠。看到患儿的家长为了省钱吃咸菜，他为这个家庭争取了几千元救助资金。

一位患先天性心脏病多年、怕创伤大、婚期逼近才决定做手术的患者，经过心外科六病区主任张建脚的手术后，带着几片创可贴，就能回家与未婚妻拍婚纱照。

一位在多家医院确诊为先天性心脏病、房间隔缺损却始终无法根治的患儿，经过心外科七病区主任张伟峰的检查，病情更正为合并主动脉缩窄，并成功实施了手术。

郑州市第七人民医院心外科始终瞄准国际学术前沿，坚持高起点、高水平、超常发展模式，实现心血管病在预防、诊断、治疗上的全面突破。

