

# 舟山医院首次独立开展房颤射频消融术

## 助岛城两名老妪解决心慌胸闷烦恼

□通讯员 叶青盛 记者 岑瑜

心跳是健康的“晴雨表”之一，异常心跳常常会提示我们身体处于亚健康或者疾病状态。近日，岛城两名老妪总是心慌胸闷。经舟山医院专家诊治，她们的这个烦恼终于被解决了。

75岁的史老太(化名)多年前曾因心肌梗死行冠脉支架术，但其心脏功能欠佳，反复出现心悸胸闷的情况。史老太也曾到医院检查，心电图提示其为快速型房颤，并一直依靠药物治疗。但房颤仍反复发作，每次发作时，她就会明显感觉到胸闷气促，长此以往，其心功能恶化加重。

最近，史老太的胸闷气促症状又一次出现了。

这一次，医院与家属充分沟通后，决定对老人进行房颤射频消融术。医生通过股静脉穿刺置管将手术器械送达患者心脏部位，术中又利用三维标测技术，精准还原了老人的左心房肺静脉解剖结构及电生理机制。手术十分顺利，术中，医生还发现了老人心房受脊柱挤压凹陷明显，解剖结构的变异增加了手术难度，但凭借医生细致观察和耐心操作，最终顺利完成手术。

62岁的刘大妈(化名)也因频繁出现阵发性心慌胸闷等症状，严重影响了生活质量，在其他医院检查时，心电图提示刘大妈是快速型房颤。家人带她到舟山医院心律失常门诊就诊。医生将刘大妈收治入院，并对其进行了全面的病情评估，又与家属充分沟通后，决定行射频消融术。术中，医生发现消融导管在触碰左上肺静脉时可诱发房颤并维

持，进一步明确了导致房颤发作的病灶，针对病灶采用消融手术隔离清除，且在此过程中终止房颤，最终将病灶全部“消灭”，恢复窦性心律，效果确切。

术后，两位老人均恢复良好，症状得到显著改善，经过精心护理和观察，最终都顺利出院。

舟山医院心内科电生理团队成功在三维标测系统导航下，自主完成了这2例房颤射频消融术，填补了我市自主房颤介入手术的空白。

据舟山医院心内科主任方波介绍，舟山医院心内科在心脏介入领域起步较早，早在上世纪九十年代就开展了心脏介入手术，并逐步独立开展冠心病介入、心脏起搏器植入、阵发性室上速消融等手术，但受限于各种因素一直未能独立开展房颤射频消融术。舟山患者只能赴上海、杭州等大医院就诊。

“对医生来说，房颤等心律失常射频消融手术难点是门槛高、学习曲线较长。”方波介绍，为寻求突破，邀请上海、杭州专家来院手术、去上级医院进修学习历练，特别是与浙大二院合作后，浙大二院电生理团队定期来院坐诊、指导手术，越来越多的房颤患者选择在舟山医院治疗，逐渐让本地医疗技术从“输血”变成“造血”。此次，舟山医院心内科电生理团队王林副主任医师等自主开展房颤射频消融术，让心内科在心律失常介入专业领域实现了新的突破，在介入治疗领域迈上一个新的台阶，同时也为众多心律失常患者带来福音，“今后心律失常患者在家门口医院就能得

到有效治疗。”

王林介绍，心律失常射频消融技术早年曾被心血管届誉为“皇冠上的宝石”，它要求医生对心脏精细解剖和对电生理知识有深刻理解，

在基层医院开展难度大。此次2例房颤射频消融术成功自主的完成，标志着舟山医院心内科已具备独立完成房颤等心律失常射频消融手术的能力。

### 延伸阅读

## 心律失常(房颤)知识科普

心脏正常的工作状态在医学上称为“窦性心律”。在心脏中有一个“领导者”叫做“窦房结”。“窦房结”会自动地、有节律地产生电流，电流按传导组织的顺序传送到心脏的各个部位，从而引起心肌细胞规律性收缩和舒张。窦房结每发生1次冲动，心脏就跳动1次，即为心脏正常的工作状态。而当心脏跳动过快或过慢、节律的无规则化或者传导系统发生阻滞，即心脏的不正常工作状态，医学上称之为“心律失常”。包括病窦综合征、房室传导阻滞、阵发性室上性心动过速(室上速)、心房颤动(房颤)、室性早搏(室早)等。

### 房颤有什么症状?

心房颤动简称房颤，是一种临床上最常见的以快速、无序心房电活动为特征的快速性心律失常，易并发脑梗死、心力衰竭、老年性痴呆等，致死致残率高，严重影响患者生活质量。房颤常发生于器质性心脏病患者，在以下患

者中容易发生：高血压患者、既往有心肌梗死病史、患有心脏瓣膜疾病；部分房颤原因不明，也可见于正常人，在情绪激动、运动或大量饮酒时发生；房颤发生在无结构性心脏病患者的中青年中，易成为孤立性房颤或特发性房颤。

### 房颤患者的卒中风险

房颤会增加中风几率，这是因为房颤易导致血栓形成。栓子来自左心房，多在左心耳部，因心房失去收缩力、血流瘀滞所致。如果这些血栓脱落，它们会随血液流到脑里导致中风。患者需定期评估血栓栓塞的危险。

### 房颤的治疗

房颤治疗强调长期综合管理，即在治疗原发疾病和诱发因素基础上，积极预防血栓栓塞、转复并维持窦性心律及控制心室率，这是房颤治疗的基本原则。

## 黑便、全身黄疸、消化道出血竟是肝衰竭

# 舟山医院“人工肝”成功“换血”救回一命

□通讯员 陈文薇 记者 岑瑜

“真没想到我这次病好得这么快，真是太感谢了！”终于摆脱病痛的吴先生百感交集，拉着舟山医院感染性疾病科医护人员的手连连道谢。

近日，舟山医院感染性疾病科运用“人工肝”血浆置换技术，成功救治了一名45岁的肝衰竭重症患者。

吴先生是舟山渔民，最近在海上作业时，经常出现黑便、全身黄疸等症状。一开始，他想着没啥大碍，想等渔船靠岸后去医院检查，然而又突然出现了全身无力、便血，他被紧急送往舟山医院急诊科。

经检查，当时吴先生消化道出血，全身皮肤巩膜严重黄染，血液检查显示总胆红素高于正常值20余倍，肝功能严重受损，病情十分危重。

舟山医院感染性疾病科主任医师刘华生立即组织医生与“人工肝”医护团队展开多学科联合诊疗(MDT)(见图)，明确诊断患者患有重症肝衰竭，若不及时治疗生命会受到严重危害。

“进行‘人工肝’治疗能有效改善预后，提高患者生存几率！”刘华生与家属详细沟通后，立即实施“人工肝”支持治疗。经4小时治疗，

患者症状明显改善，总胆红素水平大幅下降55%，黄疸逐渐褪去未出现反弹。仅接受一次“人工肝”治疗及配合药物综合治疗后，吴先生病情持续好转，顺利出院。

刘华生表示，“人工肝”治疗技术主要适用于各种原因(病毒、酒精、药物、中毒等)所致的急性、亚

急性和慢性肝衰竭者，早期干预效果更佳。以往重症肝衰竭患者往往需行3~4次“人工肝”治疗才能取得较满意的效果，该患者仅行一次“人工肝”治疗就取得如此好的效果，实属少见，这也说明医院在治疗肝衰竭中早期运用“人工肝”技术非常重要。

据了解，舟山医院感染性疾病科已成功开展“人工肝”治疗技术20余年，主要采用血浆置换、胆红素吸附、血液灌流、血浆透析滤过、血液透析滤过等单项或联合方式，开展“人工肝”技术，改善患者预后，让重症肝病患者重获新生。

图由舟山医院提供

