

勇攀心脏外科高峰 守护百姓“心”健康

——记湘南学院附属医院心脏中心

记者 刘念国 通讯员 李莉 张媛 许云飘

近年来，湘南学院附属医院在心脏外科领域持续发力，不断取得突破性进展，成功开展了多项高难度手术，填补了郴州多项心脏外科的技术空白，显著提升了对心脏病患者的外科救治能力，为郴州及湘南地区的患者带来了福音。

心脏不停跳搭桥手术：填补技术空白，带来“心”希望

心脏外科手术因其复杂的操作和高难度的技术要求，被誉为“皇冠上的明珠”。2024年4月，湘南学院附属医院成功开展了首例无体外循环下心脏不停跳搭桥手术，为年近古稀的涂某姣老人带来了“心”希望。

涂老一年前出现反复心前区疼痛，心悸胸闷，在郴州嘉禾当地医院诊断为“慢性心功能不全急性加重”，受凉感冒后症状加重2个月，并伴有双下肢水肿，患者辗转多地医院求诊，但因高龄且身患心脏冠状动脉重度狭窄，导致求医数月治疗效果仍不如人意。

此后涂老人从新闻中得知，湘南学院附属医院成立了“湘南学院附属医院万峰院士名医专家联盟工作站”，由国内外知名心血管专家长期来院坐诊，涂老便来到湘南学院附属医院心脏中心就诊。

涂老人入院后，心脏中心本着“让病人少跑路，少花钱，医生围着患者跑”的诊疗新理念，一改以往让患者逐科逐楼跑会诊的窘境，改为由心脏外科医生申请会诊，该院心血管内科、麻醉科、手术室、ICU等相关科室专家主动到心脏中心进行联合会诊。涂老的主管医生欧阳兵呈报相关资料后，听取万峰院士专家团队指导意见，综合各方面建议，为涂老量身制定了“在无体外循环下行心脏不停跳搭桥”的手术方案。

“此手术方案相较于传统的停跳搭桥手术，对患者有很大裨益，既能在术中减少心脏出血和感染，又能降低患者术中及术后心梗和中风的机率，但因为这种手术对血管吻合技术要求极高，若失败很难有2次机会修补，极易导致患者术中或术后大出血死亡，故对实施手术的主刀医生要求颇高。”心脏中心主任李仁喜介绍说。

4月20日，手术正式开始，心脏中心医护人员通力合作，历时5个小时，手术顺利完成。然而，术后涂老在24小时内出现了多次突发危急情况，包括室性心动过速、恶性心律失常和低心排综合征等。面对险情，医院心脏外科、ICU联合万峰团队早已提前设置了

专业的护理团队，术后实时密切观察患者状态，专设医生和护士每天三班进行专人护理，医生时刻细致评估，及时调整治疗方案，护士严密观察患者生命体征；为了让患者早日恢复，医院营养科还为患者通过静脉输液、肠内营养等各种渠道制定了专业的营养治疗方案。在医护人员的精心照料下，涂老病情逐渐稳定。术后7天，转入普通病房，经过一段时间的康复治疗，于5月7日顺利康复出院。

该手术的成功开展，标志着湘南学院附属医院在心脏外科领域实现了重大突破，填补了医院在该领域的技术空白，极大地提升了医院对心脏病患者的外科救治能力。从此，湘南地区的心脏外科患者在家门口就能享受到高质量的医疗服务。

心脏中心成立：提升医疗水平，造福百姓健康

湘南学院附属医院心脏中心于2024年4月22日正式挂牌成立。该中心配备了先进的医疗设备，如体外循环机、球囊反搏器、人工心肺机（ECMO）等先进的生命支持设备，为心脏外科手术的开展提供了坚实的硬件保障。此外，该院心脏中心不仅定期将本院优秀的一线

医护人员送至湘雅医院、省肿瘤医院等上级医院学习心脏手术新技术，并且联手万峰院士团队，在本院进行门诊、手术、查房等活动，多途径将先进的技术和经验带到了医院，进一步提升了医院的医疗水平。不仅如此，湘南学院附属医院心脏中心每月委派资深心脏外科专家在各个县、乡定期义诊，实实在在地解决偏远地区老百姓“看病难、看病贵”的问题。

2024年，心脏中心成立以来，开展了各种复杂的心脏手术，包括心脏瓣膜换瓣手术、主动脉夹层手术、冠脉搭桥手术，尤其是不停跳搭桥和微创冠脉搭桥手术以及各种先心病的诊治，据统计，在短短半年时间里，心脏中心救治率、成功率明显提高，手术的成功实施，让众多患者顺利康复出院，重新回归正常生活。

湘南学院附属医院心脏中心主任李仁喜介绍说：“心脏中心的成立具有里程碑意义，它填补了医院在心脏外科方面的空白。心脏中心以心内心外联动，麻醉、重症监护室、手术室及全院各职能部门通力配合，形成全院一盘棋的高效模式，让老百姓不出郴州市就能享受到国内先进的心脏外科诊疗水平。”



足不出“邵” 名医自来

近日，邵阳市中心医院胸心外科姚发团队，在湖南省肿瘤医院杨德松教授支持下，为72岁肺癌患者成功实施胸腔镜肺癌根治术。患者因肺门及纵隔淋巴结清扫困难，曾辗转多地。经杨德松会诊，决定留在邵阳手术。术中成功剥离、清扫淋巴结，患者术后第四天即康复出院。此次手术是优质资源下沉、医疗团队紧密协作的充分体现，让邵阳百姓在“家门口”享受到优质的省级诊疗服务。

通讯员 吴奕 刘晓亮 摄影报道

离主动脉4毫米！“凶险”鱼刺穿破食道怎么救？

本报讯（通讯员 黎秀兰 邹颖宇）春节假期的一个晚上，益阳62岁的高先生与友人聚餐时不慎误食鱼刺，鱼刺不仅刺破了食管，还卡在了主动脉附近。因手术风险极高，高先生被紧急送往湖南省人民医院急诊科。

急诊CT提示，一根长条状鱼刺刺破了高先生的食管，且距离主动脉弓仅4毫米，如果鱼刺刺破主动脉，则可能导致大出血、主动脉食管瘘等严重并发症，甚至危及生命。面对患者紧急且凶险的病情，湖南省人民医院立即组织消化内科、心胸外科、介入科和麻醉科进行多学科会诊。

消化内科总住院主任医师杨丽根据患者情况综合判断后认为，尽管食管穿孔时间短、破口小，仍有胃镜下取异物的指征，但内镜操作风险极高。稍有差池，锋利的鱼刺就可能刺破主动脉，导致患者大出血、休克甚至死亡。因此，必须备好急诊外科手术，以应对可能出现的突发情况。

在与患者及家属充分沟通后，多学科团队迅速启动紧急救治方

案，消化内科、介入科、胸外科、麻醉科等10多位医疗护理人员放弃与家人团聚的时间，连夜赶来，为患者在介入手术室实施急诊胃镜下异物取出术。

手术由消化内科学科主任刘鹏教授主持，心胸外科和介入科全程保驾护航，做好随时介入止血或转外科手术的万全准备。在麻醉科严密的气道保护和无痛麻醉支持下，刘鹏通过胃镜进入食管上段，清晰地看到尖锐的鱼刺横跨在食管腔中央，两端刺入食管壁。通过异物钳小心试探，凭借精湛的技术和丰富的经验，最终在狭小的食管腔内巧妙地将鱼刺缓慢取出。这根长约2.5厘米的尖锐鱼刺被成功取出后，医护人员立即将创面用金属夹封闭，高先生顺利脱险。

刘鹏提醒市民，吃饭时一定要细嚼慢咽，避免边吃边说笑打闹，防止异物误吞。一旦发生异物卡喉或食管的情况，千万不要轻信喝醋、吞饭团等没有科学依据的民间方法，应立即前往正规医院就诊，以免延误最佳治疗时机，造成不可挽回的后果。