

安阳有了“国字号”房颤中心

市第三人民医院成为中国房颤中心认证单位



市第三人民医院被授牌中国房颤中心(医院供图)

2018年11月,市第三人民医院被授予中国房颤中心建设单位,成为我市首家中国房颤中心建设单位。市第三人民医院房颤中心开展免费筛查房颤活动,成立了房颤门诊、抗凝门诊,规范药物治疗,规范抗凝,预防卒中,减少出血并发症,推广新技术普及,如射频消融术、左心耳封堵术等,开展了三维绿色电生理、射频消融术治疗早搏、室速、房扑、房颤、室上速等诊疗技术,在市内处于较高水平。

曾有一位患者因阵发性心前区不适、心慌到该院心律失常中心就诊,经冠脉造影后,医护人员分析,该患者并非冠脉缺血症状,经过24小时的动态心电图监测,确诊为房颤,为患者行房颤射频消融术,患者术后症状消失,恢复情况非常好。

杨玉榕指出,除新技术之外,加强对患者的宣教和随访管理是房颤诊疗中心建设的重要环节,将对提升周边地区房颤诊疗水平、搭建规范化诊疗体系、提高患者对疾病的认知能力起到积极的推动作用。因此,医院将进一步抓实、抓牢对患者的随访及长期管理工作。

“我们将以此次通过中国房颤中心认证为契机,在今后的工作中,进一步促进院内多学科的合作,提高医生和病人对房颤的认知,让患者能够得到及时、快捷、规范的治疗,降低脑卒中、癫痫、心衰的发生率,提高患者生存率,改善房颤患者预后,让更多群众受益。”杨玉榕表示。

“房颤可以分为初发房颤、阵发性房颤、持续性房颤、长程持续性房颤和永久性房颤。从阵发到持续再到长程持续,时间越长,心脏损害越重,房颤治疗的效果越差。”杨玉榕表示,早发现、早治疗,患者会更加受益。组建房颤中心,就是致力于建立符合我国国情的房颤综合管理模式,提高早期诊断率、规范药物治疗、普及和规范新型治疗技术、开展房颤长期管理,让每一位房颤患者都能接受最恰当的治疗,最大限度降低房颤卒中的发生率以及由此引发的致残率和死亡率。

经中国房颤中心总部批准,

颤是21世纪全球心血管领域面临的严峻挑战之一。杨玉榕告诉记者,正常情况下,心脏的节律称为窦性心律。房颤,顾名思义,即为心房发生了颤动,同时心房的机械收缩丧失,导致左心房的左心耳内血流流动缓慢,容易形成血栓。随着血流堵塞脑血管,脑卒中发生率增加5倍,痴呆风险、心衰发生率增加2倍,死亡率增加1倍,高发生率、高致残率、高死亡率,危害较大。据统计,我国房颤患病人数已超1000万,而且新发患者不断增多,血栓栓塞性并发症是房颤致死、致残的主要原因,房颤导致卒中数量每年约有52.5万人。

“房颤可以分为初发房颤、阵发性房颤、持续性房颤、长程持续性房颤和永久性房颤。从阵发到持续再到长程持续,时间越长,心脏损害越重,房颤治疗的效果越差。”杨玉榕表示,早发现、早治疗,患者会更加受益。组建房颤中心,就是致力于建立符合我国国情的房颤综合管理模式,提高早期诊断率、规范药物治疗、普及和规范新型治疗技术、开展房颤长期管理,让每一位房颤患者都能接受最恰当的治疗,最大限度降低房颤卒中的发生率以及由此引发的致残率和死亡率。

经中国房颤中心总部批准,

本报讯(记者 郭新星)日前,中国房颤中心总部发布了《第二批中国房颤中心通过认证单位名单》,在全国132家通过认证的医院中,市第三人民医院榜上有名!在不久前召开的第十届扬子江心脏论坛暨2019心房颤动高峰论坛上,市第三人民医院被授予中国房颤中心、中国心衰中心认证后又一个“国字号”中心,意味着市第三人民医院房颤中心正式进入国家先进行列,标志着市第三人民医院房颤及心律失常诊疗水平达到了区域领先水平,并即将开启房颤诊疗规范化新管理时代。

11月20日,市第三人民医院心律失常中心主任、河南省房颤联盟常务委员杨玉榕在接受采访时介绍,心律失常是心血管疾病的一种,可单独发病,亦可与其他心血管病伴发。为规范心律失常诊疗,市第三人民医院成立了心律失常中心。

“在各种心律失常病症中,房颤最常见、危害最大。可以说,房

市人民医院骨二科

小微创解决关节大麻烦

本报讯(记者 张武杰) 65岁的李女士遭受双膝疼痛折磨10余年,从刚开始的活动后疼痛变为静息时疼痛,严重时夜间疼醒,影响睡眠。后来靠轮椅行走,逐渐丧失自理能力,其间曾尝试药物、理疗等各种治疗方法,均不奏效,四处求医,均建议行全膝关节置换术。日前,她来到市人民医院骨二科进行治疗后,终于丢掉了轮椅,重新站了起来。

起初,一听到全膝关节置换,李女士立马打起了退堂鼓,一方面担心全膝关节置换术有风险,另一方面担心治疗的费用,后来听说该院骨二科开展的膝关节单髁置换术是微创手术,而且不需要输血,感染率低、住院时间

短、安全性高、康复速度快,术后患者膝关节活动范围大,步态接近正常,上下楼梯更加容易,遂来该院住院治疗。经过术前检查、评估后成功行膝关节单髁置换术,术后当天就可以扶步行器自己下地活动,术后3天就出院了。李女士非常高兴,终于丢掉了轮椅,重新站了起来。不仅如此,自8月1日起,河南省慈善总会重症基金发起了免自费慈善查体膝关节单髁置换术补贴活动,她这次就享受到了4500元的补贴优惠。

膝关节炎是膝关节退行性变的另一种俗称。调查显示,我国所有有关节炎类型中,骨性关节炎的发病率很高,约占总数的80%,多发于老年人

群。在年过60岁的人群中,有症状的男性关节炎患者占5.6%,女性占15%。其中,绝经后女性一多半有此病症,严重者除了关节疼痛之外,还会出现功能障碍甚至残疾。

人体的膝关节有三个间室:内侧间室、外侧间室、前侧间室。在膝关节骨性关节炎病人中,大多数以内侧间室病变多见,出现膝关节内侧疼痛、肿胀及功能障碍。对于此类患者,若保守治疗无效,膝关节单髁置换术是一种很好的治疗方案。

市人民医院骨二科医生向记者介绍,膝关节单髁置换术针对的是膝关节单间室骨性关节炎患者,通过微创手术,仅对膝关节病变的一侧间室表面

进行置换,更换病变的软骨面,保留全部的韧带组织和其余间室关节软骨,从而实现术后的快速康复。进行膝关节单髁置换术后,患者保留了韧带组织中全部的本体感觉感受器,更容易感知膝关节运动过程中的力量变化、位置变化,感觉术后膝关节和正常关节并无明显差异。在经过康复训练之后,患者更容易“遗忘”这次手术,运动更加协调自如。

膝关节单髁置换术在市人民医院骨二科开展以来,已经解除了近30名患者的病痛。像李女士这样术前靠轮椅行走,术后当天就可扶步行器自己下地活动的患者有3名。患者对治疗效果特别满意。

医患之间那些暖心事儿

冬日里,这里有一个充满温度的专科

初冬的窗外,寒风萧萧,对于市民刘先生来说,这个冬天尤为难熬。他的爱人黎女士因患多年的系统性红斑狼疮,近期又加重合并心功能、肾功能不全及肺部感染,病情危重。黎女士刚在市中医院重症监护室经过一番抢救,病情稍稳定后转入风湿免疫科继续治疗。

爱人的生命危在旦夕,催刘先生还款的电话又一个个打来。内外交困,让这个中年汉子的心情如同冬日的天气一般冷冰冰。

市中医院多学科通力合作,经过悉心治疗,患者的病情已稍见起色,由开始的端坐位呼吸变为能够平躺休息。因狼疮脑病导致的神志不清、意识模糊的情况也逐渐好转,患者能够慢慢对答,主动交流。正当医护人员燃起一线希望的时候,刘先生却在和医生宋科沟通时透露出打算放弃治疗的想法,因为家里已经拿不出更多钱来支付爱人的住院费用。

尽管针对病人的水滴筹已经启动,但筹到的钱款数量、筹款程序所耗费的大量时间,已经不能解决患者的燃眉之急。这个家,已经被多年的



科室医护人员排队捐款(医院供图)

巨额外医疗费压垮了。身为一临床医生的宋科,经常要面对很多危、重、急病情,无论哪种情况,他都坚持对患者负责到底。

宋科不忍放弃已经初见疗效的病人,如果这个时候停止治疗,无疑是

将以前的一切努力付之东流,患者的病情会急转直下,生命也会像风中的蜡烛随时熄灭。宋科马上向主任张国妮汇报了该病人的特殊情况。张国妮了解情况后,组织科室全体医护人员召开动员会。会上,张国妮意味深长

地对大家说:“身为一医务工作者,这不仅是一个治病的职业,也是一个独具温度的职业,因为我们更多接触的是那些处在痛苦中的生命。我们的职责是在治病救人的同时,让患者和家属感受到社会的温暖、人性的温暖,为他们树立战胜疾病的信心。黎阿姨目前的病情很严重,家庭情况很困难,希望大家能帮他们一把。即使我们的力量有限,也希望通过我们的捐款,能解决他们一点实际困难,让他们振作起来!”大家听完纷纷表示赞同,并奉献爱心,捐出爱心款。

当张国妮和护士长王爱荣把1000多元的善款交到刘先生手中时,他眼圈发红,激动地连声感谢。王爱荣安慰他说:“这是我们医护人员的一点心意,我们会全力以赴,也希望你们能树立信心战胜病魔!”刘先生哽咽道:“你们都是好人,我们一定配合治疗,感谢你们……”

窗外,寒风依旧,冬日的阳光穿过玻璃窗,洒在屋内的每个角落,每个人也感觉温暖起来。

(谢文松)

专家话健康

心脏病发作该如何自救

经常有患者问医生,如果在家发作急性心脏病如何自行救治或服用什么药物。仔细想想,这个问题很难回答,因为它涉及好几个方面。

第一,突发的心前区不适、胸闷、胸痛、心慌并不一定是心脏病发作。因为突发的胸闷、气短也可能是肺部疾病,诸如支气管哮喘、气胸等,甚至也可能是肺栓塞,更为严重的也可能是主动脉夹层。另外,低血糖也会引起心慌、胸闷、出汗等症状。

第二,即使是心脏病发作,心脏病急症也有好几种。有可能是急性心肌梗、心绞痛发作,还有可能是心动过速、心动过缓,也可能是急性心衰。这些不同的急性心脏病发作,用药肯定是不一样的。

第三,同样是发作急性心脏病,伴随情况不一样,急救用药也不一样。比如,急性心梗发生时,如果血压偏高,可以含化硝酸甘油,但有一部分血压低下,此种情况就不适合含化硝酸甘油。

了解了上面三种情况,大家可能会疑惑了,那如果突发心前区不适,我们应该怎么做呢?

首先,应该停下来休息,以自己舒服的体位休息,怎么舒服就怎样休息(急性心力衰竭的患者大多会主动采取坐位,急性心梗会采取卧位,急性胸膜炎会采取卧向患病的一侧。不同的病症采取不同的体位休息,会缓解患者的一部分痛苦)。

其次,让家人给你测量血压和血糖,了解自己血压的高低、心率的快慢,以便在医生到达时第一时间告诉医生,可以帮助医生尽快明确病因,而不是急于含服药物(因为不能确定你患的什么疾病,所以没办法对症下药)。

再次,在做以上两项的同时,拨打120急救电话,安静等待急救车救援。如果发病地点拨打120电话不方便或估计120急救车到达还不如自行乘车快时,可以乘车尽快到医院急诊科就诊。

总之,发病后要一停止活动,安静休息,二要尽快到急诊科就诊。

其实最好的急救办法是平时做好预防,因为大多数心血管疾病是可以预防的。定期到医院复查、按时服用降压药,严格控制血压、血糖、血脂,戒烟限酒,低盐低脂饮食。做好这些,大多数心血管疾病就会远离你。

大多数患者所说的心脏病发作是指目前高发的冠心病、心绞痛发作。

如果大家发生下列情形,可以考虑是心绞痛发作。心绞痛多见于

“三高”人群,多见于吸烟、肥胖人群。以上人群如果骑自行车上坡、快步走路时,会出现颈部发紧、胸部憋胀不适、心前区烧灼感、下颌酸痛,有时伴有肩膀、上肢酸痛,停下来休息,症状很快缓解。如果有上述情况发生,基本上可以确定是冠心病、心绞痛,此时应尽快到医院就诊。

很多患者不知道此种疾病的危害,有时当成胃病去治疗,有时不去诊治,等到病情进一步加重,发生急性心梗,迫不得已才去就诊,就为时已晚了。有的人付出了生命的代价,有的人保住了性命,但心脏病可能受到了严重的损伤。

心绞痛最常见,下列心血管疾病急症也很常见。

急性左心衰竭多见于既往患有心脏疾病的患者,比如,患有风湿性心脏病瓣膜病、心肌梗塞,或曾行心脏手术治疗,在受凉、劳累、暴饮暴食后出现胸闷、气喘、心悸、大汗,端坐呼吸,此种症状就是急性左心衰,病情危重,应该尽快就诊,在家自行口服药物是很难缓解的。

急性心律失常包括两种情况:一种是心动过速,另一种是心动过缓。病人心律失常发作时会有心慌、乏力、头晕、气短等不适症状。

心动过速有窦性心动过速、室上性心动过速、室性心动过速,这三种情况用药是不一样的,但都需要卧床休息,测量血压和心率。

窦性心动过速多见于情绪激动、发热、低血糖等情况,此种情况主要是纠正造成心动过速的原因就可以了。

室上性心动过速最常见的类型是阵发性室上性心动过速,此种疾病的特点是心动过速突然发作、突然终止。如果此种疾病在家发作,急救措施是通过咳嗽、憋气有时可以终止,如果超过半个小时不能恢复,应尽快去医院纠正。

室性心动过速病情危重,需要卧床休息,呼叫120等待救援,但此种情况比较少见。

心动过缓也分三种情况,第一种是窦性心动过缓,第二种是房室传导阻滞造成的心动过缓,第三种是血管迷走神经功能失调造成的一过性心动过缓。心动过缓发作主要是卧床休息,等待120救援。

综上所述,心脏病发作的自行急救措施是休息、测量血压和心率,呼叫120,尽快到急诊科就诊。所以,心脏病发作时不是急于用药,而是要先了解患者的生命体征,为后续抢救做准备。

(安阳地区医院 王彦方)

重点疾病 防控专栏

艾滋病的传播途径是什么?

艾滋病主要通过性接触、血液和母婴三种途径传播。

性接触传播:艾滋病病人或者艾滋病病毒感染者与健康人发生性行为(包括性交、肛交、口交等)时,通过体液将艾滋病病毒传播给健康人。在世界范围内,同性或异性间的性接触是艾滋病最主要的传播途径。性接触伙伴越多,感染艾滋病的危险性越大。

血液传播:通过输入艾滋病病人或者艾滋病病毒感染者的血液或注射

被艾滋病病毒污染的血液制品而感染,包括使用被艾滋病病毒污染而又未经消毒的注射器、针灸针或其他侵入人体的器械(如手术器械)。其中共用注射器吸毒是传播艾滋病的重要途径。

母婴传播:患有艾滋病或携带有艾滋病病毒的孕妇,能通过胎盘将艾滋病病毒直接传给胎儿,通过产道和产后哺乳也能感染新生儿。

(安阳市疾病预防控制中心 安阳市健康教育所)

传播健康知识 搭建医患平台

本版由安阳市卫生健康委员会协办