

■ 市中心医院 高水平医院建设

# 治心衰 防猝死 抗核磁

## 市中心医院率先完成粤东地区首例“3TMRICRT-D”心脏起搏器植入术

◎ 蔡希凡

农历虎年新春伊始,市中心医院心血管内科介入团队在上级专家的指导下,成功开展了粤东地区首例3T核磁共振兼容心脏再同步化治疗心律转复除颤器(3T MRI CRT-D)植入术。3T MRI CRT-D植入术打破了以往心衰患者植入起搏器后无法安全接受核磁共振检查的历史,现在患者在植入起搏器后依然可以放心接受核磁共振检查。该项技术的成功开展,为粤东地区心衰患者治疗开启新的篇章,标志着该院高水平医院建设又取得了新的成果。

68岁的许叔(化名),于2021年9月在市中心医院诊断为扩张型心肌病,慢性左心功能不全、频发室性早搏,短阵室速。心脏彩超EF:27%。经标准化抗心力衰竭治疗后,尽管症状明显改善,心脏有所缩小,左室射血分数提高。但在今年1月26日中午,患者出现头晕,并伴有晕厥症状,于是再次到该院心内科住院接受治疗。在住院期间,许叔多次出现不省人事、心跳骤停,心电图提示为室速室颤,经电除颤抢救后才能恢复。心跳骤停发生在院内无疑是幸运的,如若在院外发病,后果将不堪设想。

中山三院心内科常驻专家郑振达教授全面了解了患者的病情,带领心内科团队针对患者病例进行反复研究讨论,为让患者得到一个最佳的治疗方案,郑振达教授还邀请了中山三院心内科心律失常专家朱洁明教授进行远程视频会诊,朱洁明教授对患者的病情进行了详细分析,并建议为患者植入3T MRI兼容的CRTD,进行优化的希氏束起搏,改善患者的心衰并预防心脏猝死。

经过详细与患者及家属沟通,患者及家属给予市中心医院心内科团队高度信任,表示愿意进行3TMRICRT-D植入术。2月12日,在精心的术前准备工作完成后,在中山大学附属第二医院陈祥新副院长、中山大学附属第三医院董



中山大学附属第二医院陈祥新副院长、中山大学附属第三医院董振达教授指导术中。

敏睿教授亲临现场的指导下,患者历经2个多小时手术,顺利植入3TMRICRT-D,将三个电极完美植入到患者右心房、右心室、希氏束,并实现完美的希氏束起搏状态。

目前,患者3TMRICRT-D工作状态良好,且病情稳定。接下来市中心医院心内科团队将结合规范化心衰药物治疗,使患者在术后达到最佳的治疗效果。患者以后如需接受MRI检查,也不需要担心受到磁场的影响,真正实现了“治心衰、防猝死、抗核磁”的三重功能。

### ■ 相关链接

#### CRT-D是如何发挥作用的?

心衰患者的心腔不断扩大,心肌的收缩及舒张功能减弱,当合并传导阻滞尤其是左束支传导阻滞时会导致心脏出现收缩严重不同步现象例如:心房与心室不同步,室间不同步,室内不同步等,将进一步影响心脏收缩功能。CRT-D在传统的双腔起搏的基础上增加了左心室起搏,通过房室,室内,室间的再同步化,恢复心脏同步性,提高心脏射血分数

从而治疗心衰。

此外,它还具有的除颤功能,可以及时识别危及生命的恶性室性心律失常,并进行相应治疗,预防发生心脏性猝死。

心力衰竭是临床上高发的心血管疾病,特别随着我国人口老龄化加剧,其发病率不断增高。有研究显示重度心力衰竭的5年存活率仅为50%左右。心脏再同步化治疗(CRT)是目前治疗完全性左束支传导阻滞合并射血分数减低心衰的最有效器械疗法,可改善心衰症状,提高患者生活质量,降低死亡率和猝死发生率等。

# 小通道里施“新技”巧取“石”

## 市中心医院开展全市首例经腹腔镜肝胆道镜取石术

◎ 蔡希凡

近日,由市中心医院谢昭雄主任、叶绍光主任带领的肝胆胰血管外科完成了一例复杂胆道疾病。患者卢阿姨(化名)的病史比较坎坷,2010年因为“胃间质瘤”在肿瘤医院做了“全胃切除术”,手术后一直使用“格列卫”治疗。2015年又出现了腹痛,检查发现是胆囊结石、胆囊炎、胆总管结石,在上级医院做了“腹腔镜胆囊切除、胆总管切开取石”,手术后还留置了“T”管引流胆汁。手术后2年多,卢阿姨又反复出现右上腹痛,检查发现胆总管又长出结石,无奈只能再次做了“腹腔镜胆总管切开取石”微创手术,并再次留置“T”管。

2021年初老毛病又犯了,反复出现上腹痛,程度中等,检查发现胆总管内又长出结石,又在粤东某三甲医院做了“ERCP”(微创手术),但是手术过程中发现胆总管进肠管的入口处狭窄,无法治疗。在卢阿姨一筹莫展之时,在媒体上看到市中心医院与中山三院的高水平医院建设合作项目,有三院的普外科专家常驻市中心医院,于是便来到该院寻求中山三院在肝胆胰血管外科的胡昆鹏教授救治。胡院长在详细了解病人的病历后多方考虑,结合患者病情,决定为她做一个微创手术——PTCS(经皮经肝胆道镜取石术)。

1月7日,由胡昆鹏副院长主刀、柯映平医师辅助,在中山三院超声介入科李凯教授的持续动态协助下,在患者气管内麻醉下做了“PTCS+胆总管置管术”。手术创伤很小,仅仅通过皮肤打了一个直径约0.6cm隧道进入肝脏,进入胆总管后,将镜子伸入观察

结石情况,再使用取石网篮取出结石,手术过程方便快捷!最后,考虑到患者还存在胆总管狭窄,术中医师们还留置了管道在胆总管内,方便下一阶段胆道扩张使用。术后患者恢复很快,管道引流液也比较稳定,患者对治疗效果非常满意,很快便康复出院。

医者精神、匠人技艺、开拓创新,市中心医院肝胆胰血管外科将牢牢抓住中山三院跨区域帮扶的契机,在院、科领导的带领下,不断探索,攻坚克难,努力开拓新技术,使医疗专业水平进一步充实和提升,牢牢把握住位居全市龙头的地位,更加尽心竭力地为潮州市人民服务。

### ■ 小知识

#### 胆结石

说到“胆结石”,相信大家耳熟能详,那就是胆里面长了石头,传统的认识里就是“胆囊”的病变,是需要通过手术治疗的。人们经常说“石”色变,患者担心如果切了胆,那以后就没“胆”(胆量)了。对此,在这里为大家普及一下什么是“胆”。

胆结石确实是胆里面长了石头,只不过在医学上,“胆”是一个统称,长相也比较像一棵树,所以也可以称为“胆树”。胆囊只是其中一个分支,这个分支最容易长结石,因为这个分支比较特殊,相当于一个池塘,容易沉淀泥沙。所以,关于切胆,最常见的只是切除胆树里面的这个“池塘”分支,其它分支一般情况下都保留着的。胆树的任何分支都可能长出结石,而一部分结石是不需要治疗的。

# 让疤痕“隐身” 让美与健康共存

## 市中心医院甲状腺手术进入无痕时代

◎ 蔡希凡

爱美之心人皆有之,但手术开刀留下的疤痕往往不仅留在了患者的身上,更长在了患者的心上。比如常见颈部甲状腺如果出现病变,长出结节或恶变,为了健康只能做切除手术。但是传统的甲状腺切除术要在颈部切开5-8厘米切口,术后颈部留下疤痕,既影响美观,又影响功能,特别是年轻女性及一些特殊工作人群难以接受颈部这种手术疤痕。那么,能不能让健康与美观兼得呢?这成为医生思考的新课题。

2021年12月15日,市中心医院肝胆胰血管外科收治了一名年轻的甲状腺肿瘤患者,瘢痕体质较严重。疾病要医治,但年轻患者在颈部留下一道疤痕,患者难以接受。中山三院挂职副院长胡昆鹏教授、科主任谢昭雄、陈佳佳博士及其团队医生针对该病例进行认真探讨,最终决定为患者行腹腔镜下经胸入路甲状腺肿瘤切除术,让疤痕“隐身”,满足患者治疗和美观双重要求。

在与患者及家属详细沟通后,签署了手术知情同意书并完善了围手术期的各项检查。手术在全身麻醉下进行,术中应用神经监测仪重点保护喉返神经,医生团队紧密合作,手术历时65分钟,圆满完成腹腔镜下手术操作,完整切除甲状腺肿瘤,术中无任何神经损伤。患者在术后6小时开始饮水,第二天便可下床活动,三天就痊愈出院了。

腹腔镜下甲状腺肿瘤切除术,是一种全新的手术方式,是甲状腺外科手术技术上的创新,改变了传统外科要在身体病变部位切开的历史,既治愈了疾病,又避免了病人裸露部位留下手术疤痕,让美与健康共存!市中心医院开展该项技术,目前已达到市级领先水平,接下来医院将不断创新、完善、进步,用更好的医疗技术为广大患者提供服务。

### ■ 相关链接

#### 腹腔镜甲状腺手术对比传统甲状腺手术有什么优缺点

从手术时长上看,腹腔镜甲状腺手术在手术时间上与传统手术相比并不占优势,甚至长于传统手术时间。

在术后并发症方面,有学者认为腹腔镜甲状腺手术颈部皮肤神经损伤少或不被损伤,麻木及感觉异常极少发生,颈部皮肤瓣离度较小,吞咽不适程度较轻。其他如喉返、喉上神经及甲状腺旁腺组织损伤等问题,其发生率与传统手术无差异。

国外专家在对腹腔镜甲状腺手术和传统手术的比较中发现,排除甲状腺炎患者,腹腔镜甲状腺手术和传统手术在手术时间上无差别。但腹腔镜甲状腺手术在美容效果和术后患者疼痛方面明显占优势,而且腹腔镜下甲状腺周围解剖更精细,更能保护好周围神经及血管,到达同样的治疗效果下,减少并发症发生。

但也不是所有的患者都适合腹腔镜甲状腺手术,随着腹腔镜甲状腺手术技术的进步,腹腔镜甲状腺手术的绝对禁忌也开始变得狭窄。但是目前凝血机制障碍、全身状况差不能耐受全麻仍然是腹腔镜甲状腺手术的绝对禁忌证,还有一些相对禁忌证(术前考虑髓样癌、未分化癌患者、肌肉发达的男性或过于肥胖、合并胸部畸形患者、考虑肿瘤外侵犯气管、食管、颈动脉血管等),但我们相信,随着腹腔镜甲状腺技术的不断进步,这些禁忌症会逐步得到解决。

的食材有白萝卜、菠菜等。

结合体质个性食疗。胃病患者多见脾虚、脾胃虚寒、胃阴不足等证,不同的患者需结合个人体质进行食疗。脾虚者常见胃脘部不适、疲倦、乏力等症状,可选用人参、党参、黄芪、山药、茯苓等健脾益气的药材做药膳。胃阴不足者常见胃部隐痛、灼热感、口干、舌红少苔等症,适宜选用沙参、麦冬、石斛、玉竹及太子参等益气养阴的药物做药膳。兼有痰湿停聚者常见胀满不适、舌苔厚腻,可选用陈皮、豆蔻、薏苡仁及茯苓等健脾化湿之品做药膳。若畏寒怕冷、胃脘部有冷感,则需要温中散寒,适合生姜、花椒、羊肉、牛肉等温阳食物和配料。

据《人民日报》

# 女性危险三角区 请加倍爱护

女人身上有多个特殊的三角区,那里集中着丰富的神经、血管或脏器,是女人的重要功能区域,日常务必小心保护。

**面部三角区** 面部三角区由鼻根和两侧嘴角之间连线构成。面部三角区血管丰富,其特点是静脉没有静脉瓣,血液不但会向下流到颈部静脉,还会向上流到颅内,这个危险三角区最怕感染。这个区域若长痘痘或疖肿,千万不要挤压弄破,以免细菌乘虚而入,直接进入与之相通的大脑血管,造成颅内感染,危及生命。

**措施:**面部保持清洁,若有痘痘或疖子,切勿挤压,可给予激素或抗生素治疗。

**胸部三角区** 是指乳房和腋下周围区域。这个区域分布很多淋巴结,如果经常穿带钢托的紧身内衣,会对淋巴结造成挤压,从而影响淋巴循环。

**措施:**选择无钢托内衣,或减少戴钢托内衣穿着时间。

**私密三角区** 由会阴深横肌、尿道膜括约肌和下方的三层筋膜组成。在这个区域中包括了女性全部生殖器官。其位置私密、阴暗、潮湿,很适宜细菌生长,一旦感染,炎症会沿着丰富的血管向上蔓延,引发生殖系统各种炎症。

**措施:**便前便后洗手,保持会阴部清洁卫生。经期定时更换卫生巾。不滥用洗液,穿棉质内裤。

**枕部三角区** 是指枕骨下包括颈后第一颈椎和第二颈椎的范围。这里有人体最复杂的关节枕-第一颈椎、第二颈椎关节。头部的左右旋转、点头、摇头动作,主要靠这些关节。

**措施:**睡觉枕头要适宜。低头工作、玩手机,要适时活动颈部,缓解颈肌疲劳。

**肩部三角区** 肩部三角区是指两边肩膀到肩胛骨下角区。我们的很多动作都需要这个区域的肌肉去完成,如果长时间用电脑,背单肩背包或斜挎背包,或者不热身就运动,很容易造成肩部肌肉劳损,引起后背酸痛。

**措施:**运动前要充分热身,让韧带肌肉得到充分伸展,运动要循序渐进,避免大幅度动作伤害关节。尽量背双肩包。

**膀胱三角区** 这个区域由两个输尿管口和尿道口三点连线构成。膀胱三角区的黏膜很薄,而且还缺少血管,血液供应不充分,自保能力差。女性尿道短直,又处于潮湿的会阴部,极易引发细菌感染,并可向上蔓延至膀胱、肾盂、肾,导致膀胱炎、肾盂肾炎、肾炎。

**措施:**多喝水,不憋尿,经常清洗会阴部,保持尿道口清洁。多吃含维生素B的食物。

**股三角区** 位于大腿内侧腹股沟内缘。三角区内股神经、股动脉、股静脉由此通过。腹压增高时,易发生股疝。

**措施:**避免腹内压增高,适度运动,不吃刺激性食物,戒烟忌酒。

**足底三角区** 指足大拇指和前脚掌之间的区域。足底区主要功能承载全身重量,同时它还和多个脏器形成反射,影响人体内分泌。如果穿着过高、过硬、过尖的鞋,或走路姿势不对,对前脚掌造成过度压迫,会影响身体健康。

**措施:**选择软底、透气、宽松的鞋子,尽量少穿高跟鞋。每天晚上用温水泡脚,按摩前脚掌。

据医药健康网

# 宝宝咳嗽护理 三宜三忌

咳嗽是儿科门诊最常见的就诊原因,咳嗽期间孩子的饮食注意事项也是家长最关心的话题。总的来说,孩子咳嗽期间,饮食以清淡、易消化为主,我给大家概括为“三宜三忌”。

**宜多喝水** 水可以在一定程度上稀释呼吸道的分泌物,利于孩子咳出痰液。平时要让孩子多喝水,首选温开水。对于1岁以上的孩子,可以喝一些添加蜂蜜的温开水,能起到止咳润燥的作用。

**宜喝山药粥** 山药具有健脾养胃、益肺止咳的功效。孩子咳嗽了,可以煮点山药粥,山药可以切成块状也可以切片状,米可以选择大米、小米或者粳米,粥煮好之后再搅拌均匀即可。

**宜食清淡食物** 孩子在咳嗽期间,消化功能有所减弱,会出现不同程度的食欲下降,吃清淡食物不会加重肠胃负担。清淡食物指的是少油、少糖、少盐、不辛辣的饮食,也就是口味比较清淡的食物,包括稀粥、清汤面、蔬菜等。

**忌寒凉食物** 当孩子咳嗽时,一定不要让他们食用寒凉食物,比如冷饮等。从中医角度看,人体只要一受寒,就容易导致肺脏受到伤害,出现咳嗽症状。因此,如果患儿在咳嗽时依然食用寒凉性食物,就会出现肺气闭塞的问题,进而导致治疗效果受到影响,甚至可能导致病情加重。

**忌油腻辛辣食物** 油腻辛辣食物会导致患儿咳嗽症状更加严重,也会导致痰液增加,并且痰液较为黏稠,不容易被咳出。另外,油腻辛辣食物也不利于消化,对咳嗽期间孩子的虚弱胃肠道来说,并不适宜。

**忌鱼腥虾蟹** 如果孩子咳嗽有痰,那么鱼腥类的食物也不能食用。主要是因为鱼腥类食物有一种特有的腥味,会对患儿呼吸道产生刺激,进而导致咳嗽症状加重,痰液变多,不利于治疗。

据新华网

### ■ 健康话题

# 调养脾胃需养成良好饮食习惯

胃病讲究“三分治,七分养”,日常饮食搭配合理必不可少。只要养成良好的饮食习惯,结合体质,寻常食物也能养出好脾胃。

一天三餐定时定量。养胃首先要从调整生活作息做起,三餐不定时可能加重胃痛、胃胀、反酸等不适。胃病患者尤应注意,三餐要定时。为了胃部健康,晚睡晚起、常吃夜宵这种习惯应该改掉。如果在

三餐定时定量的基础上,仍然感觉容易饿,可在两餐之间补充一些食物,但不宜过多,以免影响正餐。

主食配菜合理搭配。米面谷类比肉类水果易消化吸收,应以米面谷类为主食,肉类水果等为辅。若本末倒置,则可能损伤脾胃。胃病患者应以精细米面为主食,因为精细米面比粗粮更易消化。但并不是说胃病患者就只能吃粥饭等主食,而是应在

此基础上搭配清淡煮熟的肉菜。

饮食松软清淡为宜。生冷辛辣的食物会刺激胃黏膜,松软食物则更容易消化,可以减轻胃的负担。胃病患者应戒烟、酒、咖啡、浓茶、碳酸饮料等。

顺应季节调养脾胃。“不时不食”出自《论语》,意思是吃东西要应时令、按季节,到什么时候吃什么东西,这与中医学天人合一的思想相契合。比如,适合冬日养胃