

融中康医院心血管内科托起

中医认为，心为“君主之官”“五脏六腑之大主”，是五脏中最重要的器官。作为金华市中医药重点专科，市中医院心血管内科（简称“心内科”）始终秉持“传统中医与现代医学相结合”的诊疗理念，在积极运用现代医学诊疗技术的同时，不忘发挥中医药独特优势，让中西医服务惠及众多心血管常见病、多发病和急危重症患者，为患者托起“心”的希望。



市中医院心内科团队实施Micra无导线起搏器植入手术

构建心血管疾病综合防控体系

相关数据显示，心血管病是造成我国居民死亡和疾病负担的重要病因。而且，随着人口老龄化加剧，高血压、血脂异常、糖尿病等患病率上升，超重和肥胖人数增多，不合理膳食、吸烟、缺乏身体活动等不良生活方式持续存在，我国心血管病预防和管理形势更加严峻。

面对庞大的患病人群，市中医院将心内科作为重点发展科室，持续加强学科建设。2020年心内科单独设科后，市中医院持

续加大硬件投入，开设了先进的介入导管室，配置了大型GE数字减影血管造影机（DSA）、高压注射器、主动脉内球囊反搏仪、心内电生理刺激仪、射频消融仪等高端仪器设备，为心血管疾病的治疗奠定良好基础。与此同时，市中医院心内科持续加强团队建设，目前，该科已有医护人员20名，其中主任医师3名、副主任医师2名，硕士研究生3名，学科发展走上良性轨道并保持不断上升态势。

心衰患者规范诊疗 住院频次大大降低

心力衰竭（简称“心衰”）是各种心脏疾病的严重表现或晚期阶段。如果心衰不作一匹马拉着过载的马车，就会出现气喘吁吁、力不从心的症状。市中医院心内科年均出院人数1800余人次，这些患者中，大约有一半是心衰患者。

“心衰一般可以通过药物治疗、日常调理等方式来改善病情，但许多患者由于用药依从性较差，常出现长期、反复住院的情况。”市中医院心内科主任、副主任医师钱俊雄介绍，为进一步规范心衰诊治，降低心衰再住院率，近年来，市中医院以心衰中心建设为抓手，实施以心衰指南为依据的规范化诊疗，并对心衰患者加强随访、宣教、用药和饮食指导，不断提高心衰的整体诊治水

平。去年年底，市中医院已成功获评国家级基层版心衰中心。

之前，45岁的赵先生因全身水肿到市中医院就诊。检查结果显示，赵先生的左心室已增大至70毫米（正常为50毫米以下）。在规范化诊治后，短短两月，赵先生的左心室就缩小至55毫米。

“在心衰治疗中，我们不仅有心内科、超声医学科、药剂科、心理科、营养科、康复医学科等众多科室参与，还有中医药治疗贯穿其中。如今，不少心衰患者从一年住院三四次减少到一年只需住院一次，生活质量明显提高。还有些患者像赵先生一样，只需定期复诊即可。有一些预后不理想的患者，用中医药治疗或调理后，不适症状也得以减轻或消失。”钱俊雄说。

胸痛中心优化流程 心梗患者及时救治

在心内科，有一种疾病来势汹汹，那便是急性心肌梗死（简称“急性心梗”）。对于急性心梗患者而言，每一分钟的延误都可能导致心肌细胞加速坏死，危及生命。国家卫健委发布数据显示，我国每年突发急性心梗人数约100万人，每3名患者中就有1人死亡。

钱俊雄介绍，市中医院每年约收治二三十例急性心梗患者，其中秋冬季尤为多发，有危险因素（高血压、高血脂症、糖尿病等）的患者尤要警惕。要想降低急性心梗的病死率，最关键的就是要牢记“两个120”，一是发生胸痛就要拨打120急救电话，二是急性心梗的黄金抢救时间为发病后120分钟以内。若能把握“两个120”，患者病死率将大大降低。

两个月前，市中医院急诊收治了一名急性心梗患者。“患者才43岁，既没有高血压也没有糖尿

病，但患有高血脂症，且平时没有引起重视，没有规范服药治疗。患者凌晨零时许发生胸痛，凌晨2时许到院急诊。到院后，患者在诊治过程中出现室颤。”钱俊雄说，明确诊断并完善检查后，团队立即为患者进行了冠状动脉介入手术。冠脉造影结果显示，患者一条血管已完全闭塞，另外两条血管狭窄程度达70%。万幸从决定手术到开通血管，仅用时不到1个小时，患者很快便恢复良好出院，心功能没有受到明显影响。

记者了解到，冠状动脉介入手术对医院硬件设施和医生技术水平都有较高要求。以往，这类患者往往要转诊到上级医院救治，但如今，只要送医及时，大部分患者在“家门口”就能开通血管。目前，市中医院还在积极创建胸痛中心，以期进一步优化胸痛患者急救流程，让胸痛患者能够在第一时间得到及时、规范的诊断和治疗。

高血压呈年轻化趋势 中药调理延缓用药

高血压，是大家耳熟能详的疾病。市中医院心内科年门诊量4000余人次，其中30%-40%是高血压患者。市中医院急诊收治的脑出血、脑梗死患者中，大约70%有高血压病史。“虽然很多人都知道高血压这一疾病，但实际上高血压的知晓率、治疗率和控制率仍处于较低水平。”钱俊雄介绍，知晓率低，是因为较多患者平时不会测量血压，直到偶然测量血压才发现血压高了；治疗率低，是因为部分患者即便发现有高血压，也认为没有症状就不用治疗；控制率低，是因为部分患者认为服了药就等于把血压控制住了，但其实血压控制得并不理想。

钱俊雄提醒，如今高血压年轻化趋势明显，市中医院心内科门诊接诊的高血压患者中，不乏

二三十岁的年轻人。另外，在秋冬季，许多患者血压波动较大，容易引发心脑血管并发症，切不可随意停药或认为服了药就万事大吉，而要更加关注血压变化。如果服了药血压仍降不下来，或出现头痛、头晕等症状，要及时就医，让专业医生进行评估，调整用药。

考虑到高血压患者大多需要终身服药，但部分患者对服用降压药存在抵触心理，市中医院心内科发挥中医药特色优势，为部分低危患者通过中医调理、饮食调节、生活方式改善等方法，将血压尽量控制在正常范围内。“通过中医调理，患者服用降压药的时间可适当延迟，但高血压通常是不可逆转的，这类患者之后还是得服用降压药。”钱俊雄说。

新兴技术层出不穷 “双心同治”事半功倍

随着人口老龄化加剧，老年退行性心脏瓣膜病患者也逐渐增多。钱俊雄形象地将心脏瓣膜病比喻为“门卡住了”，血液流动因此受到了影响。日前，市中医院心内科收治了一名年近八旬的退行性心脏瓣膜病患者。刚开始，老人以为自己患了冠心病，在基层医疗机构保守治疗。但随着脚肿、疲累等症状加重，老人的日常生活受到了影响。后来，市中医院心内科团队为老人明确诊断，与来院坐诊的上级专家联合实施了换瓣手术，老人心脏功能恢复，日常生活也能够自理。

钱俊雄告诉记者，许多老人把头晕、没有力气当作正常现象，殊不知小毛病也会酿成大后果。日前，市中医院心内科还收治了一名感觉头晕、没有力气的92岁的患者。患者在市中医院检查时，发现房室传导阻滞，心率只有

38次/分钟。后来，市中医院心内科团队为老人安装了起搏器，老人的心率恢复到60次/分钟，症状基本消失，生活恢复正常。

有些患者是心脏跳得过慢，还有些患者是心脏跳得过快。“之前，我们收治了一名中年患者，患者心慌反复发作且频率越来越高，心率高达160-170次/分钟，这是典型的阵发性室上性心动过速。”钱俊雄介绍，通过射频消融术把多出来的通道切断，阻断环路，就可以根治这种疾病，这也是心内科少数可以治愈的疾病。患者治愈后无需服药，病情很少会复发。

患有心血管疾病的患者有些还会同时合并心理问题，俗称“双心病”。因此，市中医院心内科在治疗心血管疾病的同时，还会通过中医调理等方法，为患者疏肝解郁、宁心安神、缓解情绪，达到“双心同治”的目的。

高危人群免费筛查 构建综合防控体系

为推动心脑血管疾病防治工作由“疾病治疗”向“健康管理”转变，日前，我市启动了由市中医院主导的特大公益类医疗卫生科技计划项目——心脑血管高危人群发病及中西医综合干预研究项目，同时启动针对永康户籍40周岁至75周岁常住居民的心脑血管疾病高危人群筛查行动。

行动中，市中医院将对符合条件的市民开展问卷调查、免费体检，再根据调查结果广大群众免费进行心脑血管疾病风险评估。对于中危、高危人群，市中医院还

会为受检者免费完善相关检查项目，并发挥中西医结合优势，进行中西医综合干预和健康指导。

市中医院党委书记、院长应志敏表示，下一步，该院将以研究项目为载体，动员全社会积极参与心脑血管疾病筛查，养成健康生活方式，提升健康素养水平，同时，该院将继续加强心内科学科建设，完善从疾病预防、高危人群筛查到早期诊断、中西医综合干预、康复服务的一体化防控体系，不断提高心脑血管疾病防治能力和质量，努力争创省中医药重点专科。