



沧州市中心医院向中国共产党成立一百周年献礼系列报道⑥

凝心聚力创新 奋进途中领先

——沧州市中心医院心血管内五科发展纪实

本报记者 邓晓燕

“以人民健康为中心”是医护人员坚持不懈的追求。

沧州市中心医院心血管内五科,在中心医院党委的领导下,砥砺前行,将汗水铺洒在行医路上。

作为心血管内科学科带头人、科室的负责人,心血管内五科主任张军,带领科室成员,以丰富的临床经验、朴素严谨的工作态度、勇于创新的管理理念,为人民健康作出贡献。



科主任简介

张军(右1) 毕业于河北医科大学,博士研究生、主任医师、教授、天津医科大学、河北医科大学博士生导师、国家心血管病临床医学研究中心沧州中心主任、全国优秀科技工作者,荣获第六届中国医师协会中国医师奖、获国家实用新型专利1项、省级科技进步奖5项、市级科技进步奖15项,在国内外期刊发表论文100余篇,SCI论文9篇,著作10余部。



心血管内五科医护人员合影

》》 医术精湛 着眼高远

先天性心脏病介入技术省内领先

心血管内五科是省内为数不多的先心病介入中心之一,是沧州地区最先开展先天性心脏病、瓣膜病等结构性心脏病介入治疗的中心。从上世纪八十年代末开始,心血管内五科微创治疗已经历了30多年的历程。

心血管内五科将先天性心脏病的治疗作为主攻方向。多年来,心血管内五科不惧艰险,日日不辍,通过不懈努力,逐步成长为省内领先的先心病介入中心。

张军主任率科室成员为动脉导管未闭、房间隔缺损、室间隔缺损、肺动脉瓣

狭窄、卵圆孔未闭及部分复杂先心病患者做了微创治疗,让病患免受外科开胸手术的痛苦,达到了治愈的目的。

科室还与神经电生理科、心电检查科、神经内科及心脏超声科合作,应用介入方法,为由于卵圆孔未闭和房颤造成偏头痛和脑卒中的病人治疗,且取得了良好的效果。

应用纤维内窥镜插入心包腔,直观心包腔脏层和壁层的形态,在直视下咬取心包壁活检,通过动物实验和临床试用取得成功,并命名“纤维心包镜检查术”,在国内开创先河。

与急诊医学部合作,配合IABP及ECMO等新器械的支持应用,每年抢救10余例心源性休克患者,救治成功率提高到70%以上。

上世纪90年代,心血管内五科所在的医院心脏病诊疗中心已开展急性心肌梗死急诊介入治疗,率先开通绿色通道救治急性心肌梗死患者,缩短了闭塞血管开通时间,提高了救治成功率。

近年来,在追求梗死相关动脉开通成功率的同时,心血管内五科还在不断优化急性心肌梗死治疗方案,以便更大程度保护心脏功能,包括血栓抽吸导管的应用,围术期应用新活素,冠脉内应用溶栓药物,术中应用比伐卢定抗凝治疗等,明显改善急性心肌梗死患者的预后。

慢性闭塞病变(CTO)是冠脉介入

治疗的难点之一,被称为冠脉介入领域的最后一个堡垒,也让很多介入医生望而却步。

2013年,医院成功开展CTO病变的逆向治疗技术,应用血管内超声指导行CTO开通术。2014年,心血管内五科开始使用药物洗脱球囊治疗冠脉病变。张军带领团队还参与了国内最早的可降解支架的临床研究,参与编写了《冠状动脉生物可吸收支架临床应用中国专家共识》,开始了“介入无植入”的征程。

对于那些用球囊不能扩张的严重钙化病变,他们应用冠脉内旋磨技术,在腔内影像技术指导下完成精准介入治疗。

腔内影像技术,是介入医生“第三只眼”,包括IVUS(血管内超声)和OCT(光学相干断层成像),心血管内五科均将它们熟练应用于冠脉介入精准治疗中。

近日,沧州市中心医院心血管内五科成功为一名肥厚梗阻性心肌病合并房颤的患者实施了腔内超声指导下房颤的射频消融和左心耳封堵“一站式”手术和肥厚梗阻性心肌病的射频消融治疗。

同时,心血管内五科可独立完成三腔再同步起搏器、左束支起搏器植入术。在起搏器治疗缓慢性心律失常,心脏再同步化治疗心力衰竭、埋藏式心脏自动转复除颤器的应用方面,心血管内五科也取得了可喜的成绩。随着新器械的应用,心血管内五科在冷冻球囊治疗房颤方面经验也越来越丰富。

》》 人才拔尖 技术过硬

倾力打造一支年富力强,业务过硬的“先锋队”

瞄准世界一流,打造先进型科室。张军带领科室成员,做到了变中求新、变中求进、变中突破,面对挑战与困难,心血管内五科的医术正在迅猛增强。

“我们是一支年富力强、技术过硬的医疗团队。”张军说,科室医生18人,护士20人,其中教授、主任医师3名,副主任医师6名,博士研究生导师1名,硕士研究生导师2名,博士1名,在读博士3名,硕士14名。

怎样才能打造出这么一支优秀的队伍?

张军说,他一直坚持请进来走出去的“战略战术”,请进国内外专家指导工作,并且派出6人到美国、意大利、日本、新加坡等世界著名的心脏中心进修,多次派出科内人员国内进修及学习,参加ESC, TOPIC, TCT, TCTAP, Urop PCR, CCT等国际性会议。

“心血管内五科是医院最早一批带教留学生的科室之一,为了锻炼每位医护人员的英语专业术语,每日交接班我们都用英语交流。”张军还兼任医院对外交流办公室主任。

在院领导的大力支持下,近年来,医院聘任国内外60余名教授为心血管内科客座教授,2名院士为心血管内科荣誉教授,派出10余名医生去国外做访问学者,促进了国内外学术交流及人才培养。

随着“京津冀协同发展战略”的不断推进,沧州市中心医院与京津各大医院建立合作,三地医疗事业共建共享,越来越多相关领域的论坛正在积极开设以分享心血管领域的最新研究成果,于2018年11月9日在沧州召开的复杂冠脉介入治疗高峰论坛(LCS)会议期间,举行了“沧州市中心医院心血管内科韩雅玲院士工作站”揭牌仪式,张军担任“沧州市中心医院院士工作站”站长。

2020年12月12日,第四届狮城复杂冠脉介入治疗高峰论坛(LCS 2020)暨第三届京津冀心血管专家介入治疗交流会、中国医师协会全科医师心血管病防治能力提升大讲堂(沧州站)在沧州市中心医院举办,张军担任大会主席。大会邀请国内知名心血管病专业领域知名专家学者,聚焦复杂冠脉介入治疗学术前沿,内容涵盖医学前沿及进展、ACS抗栓治疗、急性心梗药物及介入治疗、复杂冠脉病变介入治疗、心血管影像及心血管相关交叉学科,通过线上线下同步直播互动、手术病例复盘、病例分享等方式交流临床经验,提高临床水平,构建了一个合作创新的心血管学术平台。



张军在CBS2015(第八届左主干暨冠状动脉分叉病变峰会)做大会发言

》》 定位临床 厉行创新

独创PMY及MJBT术式

多年来,心血管内五科一直瞄准国际先进的医术,一步一个台阶,一步一次突破,多次实现了弯道超车,在技术创新方面已达到了国内国际领先水平。

据张军主任介绍,分叉病变是PCI中最具挑战的病变之一,而心血管内五科对于分叉病变、左主干病变,以及慢性闭塞病变的介入治疗成功率已达到国内领先水平。

在谈到冠状动脉分叉病变治疗时,张军说:“冠状动脉分叉病变占经皮冠状动脉介入治疗术(PCI)的15%—20%。冠脉分叉病变的PCI治疗是目前PCI领域的热点难点之一。”

对于分叉病变介入治疗,其核心问题是:①术中分支血管闭塞发生率;②术后支架急性、亚急性和晚期血栓发生率;③术后再次狭窄率高,影响预后。目前的分叉病变的处理

原则宜遵循“越简单越好”的原则,但如何既能保证分支的血流,还要减少血栓的发生率,保证预后,成为近几年临床研究的热点。他们通过参与北京阜外医院CIT—RESOLVE,南京市第一医院DEFINITION—II研究,并且与意大利Sheiban教授、英国Simon教授、新加坡陈准沁教授等交流,结合临床实践总结,形成了自己的判断标准;并率先在国内提出MJBT及PMY技术,因为能明显减少分支的闭塞率,多次在国内外大会上交流,收到良好的效果。

张军说,MJBT术式改善边支血流、增加导丝再进入成功率且能减少双支架植入率,而通过现阶段的病例研究,MJBT有望成为SJB、KJB、BJBT之后第四种JBT标准术式。

作为学科带头人,张军带领科室成

员获得省级科技进步奖5项,市级科技进步奖15项;国家实用新型专利1项。参与了国家十一五课题4项,十二五课题3项,十三五课题3项,国家海智计划课题1项,河北省科技支撑课题1项,河北省省级科技计划3项,河北省医学科学研究重点课题计划课题1项、河北省医学适用技术跟踪项目3项,国内外大型RCT课题30余项。在国内外期刊发表论文100余篇,SCI论文9篇,著作10余部。



河北省首例国产OCT在沧州市中心医院投入使用,清晰呈现冠脉病变,精准指导介入治疗。