

国家高血压专病医联体分中心落户烟台山医院

近日,烟台山医院被授予“国家心血管病中心高血压专病医联体分中心”称号。作为国家高血压专病医联体分中心,烟台山医院致力于烟台疑难高血压患者的规范化诊治,为烟台基层医院提供高血压防治指南与进展培训,提高烟台市高血压患者的控制达标率,改善高血压患者的生活质量。



高血压是常见病,最新的流行病学调查显示:我国高血压的发病率是27.9%,据推算烟台市高血压患者超过190万,而高血压是心脑血管病最主要的危险因素,高血压不控制将会导致动脉硬化、冠心病、心衰、房颤、脑卒中及肾功能损害的发生,严重可致残致死。但目前我国高血压控制率仅有14.5%。

为进一步提升高血压病的诊治能力,国家心血管病中心和中国医学科学院阜外心血管病医院发起成立了“国家心血管病中心高血压专病医联体”。

烟台山医院自2013年成立烟台首家高血压专科门诊以来,心血管内科范金英主任医师带领医疗团队开展继发性高血压的筛查,对高血压病人进行规范诊治与个体化治疗,取得了满意的治疗效果,降低了高血压对靶器官的损害,降低了高血压患者的病死率。烟台山医院被选为两项国家级课题的研究单位。

心血管内科范金英主任医师指出,高血压分为原发性性和继发性,原发性高血压需要终生服药且保证持续达标,方能预防靶器官的损害,继发性高血压是由于某些疾病造成的高血压,查找到引起高血压的原因进行病因治疗高血压可以治愈或得到有效控制,烟台山医院对来就诊的年轻高血压、难治性高血压、重度高血压、继发性高血压常规进行继发性高

血压的筛查,结果发现许多因OS-AHS、原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤、皮质醇增多症、肾动脉狭窄、甲状腺功能亢进、腺垂体瘤、肾实质性疾病、焦虑状态等等引起的高血压患者,提高了继发性高血压的诊断率。经过原发病的治疗许多患者的高血压得到治愈。

范金英主任医师强调,高血压是慢性病,需要长期治疗管理,烟台山医院建立烟台市高血压防治平台,对基层医院医生进行高血压诊治培训指导,病人可与医生交流血压控制情况,医生随时给以建议指导并跟踪随访。经过五年的努力大大提高了来烟台山医院就诊的高血压病人的达标率,降低了高血压对心、脑、肾等靶器官的损害,降低高血压的病死率。

【心血管内科】

生殖医学中心 助子宫内膜癌患者怀孕生女

2013年,烟台市民张女士被确诊患有早期子宫内膜癌,这意味着她想实现孕育梦想,绝非易事,但她的求子愿望极其强烈,曾多处求医,迟迟未孕。去年,她在烟台山医院生殖医学中心接受了试管婴儿辅助助孕,顺利怀孕,并于近日顺利晚下一女婴。

子宫内膜癌是常见的女性生殖系统肿瘤之一,全国每年约20万新发病例。手术是治疗子宫内膜癌最主要的治疗方法,烟台山医院生殖医学中心副主任王冬梅表示,“如果手术,患者将失去子宫,对于尚未孕育的张女士而言,将是一生的遗憾。而药物保守治疗又有癌复发的风险。”

为了张女士实现孕育梦想,烟台山医院生殖医学中心专家为张女士做了详尽检查,进行充分风险评估,查阅了大量国内外文献,并进行多学科专家会诊,最终决定药物保守治疗,待子宫内环境恢复正常后,采用试管婴儿技术辅助助孕。

常规药物保守治疗一切顺利,接下来就是最关键的促排卵方案的选择,“经过治疗,患者的子宫内膜会逆转至正常。在这段时间里,应抓紧时机尽快让患者怀孕,试管婴儿技术是治疗成功率最高的一种方法,可明显缩短患者怀孕的时间。通常,试管婴儿助孕需要为患者做促排卵治疗,促排卵可使患者体内雌激素水平明显地高出生理水平,高水平的雌激素容易诱发子宫内膜癌复发。”王冬梅向记者说起了这一治疗方案的难点所在,再加上张女士此前有过子宫内膜癌复发的病史,生殖医学中心专家决定为她制定个性化的促排卵方案——来曲唑微刺激促排卵方案。

微刺激促排卵方案和常见的促排卵方案有何不同?王冬梅解释说,“常规的促排卵方案,一个促排卵周期内,理想的获卵数是10到15个,这个时候的雌激素水平将达到

3000pg/ml以上,是自然周期排卵时的10到15倍;而在微刺激促排卵方案的一个促排卵周期内,将获得3到4枚卵子,同期的雌激素水平也将相应降低,可降低雌激素诱发子宫内膜癌复发的风险。”

此后,张女士在烟台山医院生殖医学中心接受来曲唑微刺激方案治疗,取卵4枚,形成第3天的胚胎2枚,并接受全胚胎冷冻。去年4月23日,接受了冻胚移植,并顺利怀孕。“怀孕后,孕妇体内的孕激素对于子宫内膜具有保护作用,不会增加子宫内膜癌复发的风险。”王冬梅说。

上周,张女士生下一位8斤6两的女婴,母女平安,完成了她当一位母亲的梦想。王冬梅表示,“这是我院首次让患有子宫内膜癌的女性怀上孕。这样的情况在国内外也不多见,能让患癌女性尽早怀孕,顺利孕育,实属不易。”

【生殖医学中心】

又是一年流感季 莫把心梗当流感

入冬以来流感肆虐,很多大人孩子都被传染,咳嗽、发热是难以避免,孙女士三天前受凉后出现发热,达38.5℃,伴有头晕、乏力,活动后气喘,因为平时身体健康,就以为是得了“流感”,自己吃了几天感冒药,体温控制了,但仍感头晕、乏力,而且感觉越来越重。就来到烟台市烟台山医院急诊科就诊。

心电图显示孙女士窦性心律,多导联ST-T改变。肌钙蛋白T明显升高。以急性心肌梗死收入心内科。冠状动脉造影显示:右冠状动脉自开口完全闭塞,回旋支中段狭窄90%。烟台山医院心血管内科李强副主任医师和主理医生立即为患者开通血管后植入支架。配合药物治疗,孙女士身体终于康复。

烟台山医院心内科徐志颖主任医师指出,秋冬季节是流行性感冒高发期,

是一种传染性、传播速度快的疾病。典型的临床症状是:急起高热、全身疼痛、显著乏力和轻度呼吸道症状。其中某些症状与急性心肌梗死非常类似。现在这个季节,某些心肌梗死的病人临床症状不典型,常常会被当成流感、感冒等症候,而被忽略,导致延误治疗,有的甚至危及生命。徐志颖主任医师提醒市民,当出现突然发作剧烈而持久的胸骨后或心前区压榨性疼痛,包括胸闷、心慌、头晕、乏力等一些不典型的症状,持续不缓解,一定要到医院及时就诊。

急性心肌梗死是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死。临床上多有剧烈而持久的胸骨后疼痛,休息及服用硝酸酯类药物不能完全缓解,伴有血清心肌酶活性增高及进行性心电图变化,可并发心律失常、休克或心力衰竭,常

可危及生命。我国近年来心肌梗死呈明显上升趋势,每年新发至少50万,现患至少200万。患者多发生在冠状动脉粥样硬化狭窄基础上,由于劳累、情绪激动、寒冷刺激等诱因致使冠状动脉粥样斑块破裂,血中的血小板在破裂的斑块表面聚集,形成血块(血栓),突然阻塞冠状动脉管腔,导致心肌缺血坏死;另外,心肌耗氧量剧烈增加或冠状动脉痉挛也可诱发急性心肌梗死。再灌注治疗是急性ST段抬高心肌梗死最主要的治疗措施。在发病12小时内开通闭塞冠状动脉,恢复血流,可缩小心肌梗死面积,减少死亡。越早使冠状动脉再通,患者获益越大。

“时间就是心肌,时间就是生命”。因此,对所有急性ST段抬高型心肌梗死患者就疹后必须尽快做出诊断,并尽快再灌注治疗。

【心血管内科】

烟台山医院成为首批中国心脏康复中心建设单位

烟台山医院日前再传捷报,烟台山医院荣获国内首批、烟台首个中国心脏康复中心建设单位荣誉称号。这是继烟台山医院成为中国胸痛示范中心、房颤中心、心衰中心、国家级胸痛中心培训示范基地之后的又一“国字号”中心,标志着烟台山医院心血管内科综合技术实力居国内前列,烟台山医院成为烟台市心脏康复区域中心。

烟台山医院心血管内科杨芳副主任表示,随着社会老龄化和城市化进程加快,居民不健康生活方式流行,我国居民心血管病危险因素普遍暴露,心血管病死亡占居民疾病死亡构成的40%以上,高居首位,高于肿瘤及其他疾病。心脏康复要系统诊治,全程关爱、健康生活。

致力于心脏康复治疗 助力健康烟台

据《中国心血管病报告2017》显示,中国心血管病患病率及死亡率仍处于持续上升阶段,推算心血管病现患人数2.9亿,其中脑卒中1300万,冠心病1100万,肺源性心脏病500万,心力衰竭450万,风湿性心脏病250万,先天性心脏病200万,高血压2.7亿。

中国心血管病负担日加重,已成为重大的公共卫生问题。防治心血管病刻不容缓。很多心血管病患者因缺乏系统的心脏康复,从而导致反复发病、反复住院,医疗开支不堪重

负。为规范心脏康复的诊疗,中国医师协会、中国心血管健康联盟、中华医学会心血管病学分会心脏康复学组联合决定,在全国建立心脏康复中心。烟台山医院成为国内首批、烟台首家心脏康复中心建设单位,致力于心血管病患者的心脏康复治疗。

心脏康复中心采用多学科的综合诊疗保健模式,以心血管医生为主导的多学科团队,以预防、治疗、康复为目的,强调整体和全程治疗理念,协同诊疗,推动心血管病从预防、诊疗到康复的一体化管理,使心血管病患者得到全面有效的综合管理,降低心脏病患者再住院率和死亡率,提高心脏病患者的生活质量。

近年来,烟台山医院心血管内科加快发展步伐,2011年,烟台山医院在全省率先成立胸痛中心,并顺利通过美国胸痛协会和中国胸痛中心双认证,成为我国最早通过美国和中国双认证的前三家医院之一。并于2016年8月成为全国首批胸痛中心培训示范基地,2017年,被授予“山东省胸痛中心标准化建设示范单位”荣誉称号。2018年,烟台山医院荣获“中国房颤中心”、“中国心衰中心”,房颤、心衰实现“一站式”诊治。并经烟台市卫计委批准,烟台山医院成为烟台市胸痛救治质控中心单位。作为全国首批、山东省唯一的国家级胸痛中心培训示范基地,烟台山医院在救治病人的同时,还带动山东100多家医院的胸痛中心、卒中中心建设,提高全市急性心肌梗死的

整体救治水平,助力健康烟台、健康山东。

五大“核心处方”联合干预 降低心梗和心血管事件风险

心血管内科杨芳副主任强调,心脏康复是以医学整体评估为基础,通过五大核心处方(药物处方、运动处方、营养处方、心理处方、戒烟处方)的联合干预,为心脏病患者在急性期、恢复期、维持期以及整个生命过程中提供生理、心理和社会的全面及全程管理服务和关爱。通过心脏康复降低再发心血管事件和心肌梗死风险,减少反复住院和不必要的血运重建,让患者恢复最佳体力、精神状态及社会功能。

心脏康复分为3期,即I期康复(院内康复期)、II期康复(院外早期康复或门诊康复期)、III期康复(院外长期康复期)。针对不同的康复阶段,采用相应的治疗方案。心血管内科三科杨芳副主任建议心血管病患者:

- 1.坚持规范药物治疗是成功康复的关键,心血管病患者在治疗过程中一定要到正规医院,在医院的指导下规范用药,定期随诊,不擅自停药、换药,甚至更换保健品替代药物而酿成不良后果。
- 2.生活方式的改变:戒烟、合理膳食、科学运动,并把握好睡眠时间和睡眠规律,必要时配合药物改善情绪及睡眠,将有助于心脏康复。



- 3.“双心”健康:注重心脏功能康复和心理健康。心血管患者要放下精神负担,提高自信心,以积极乐观的态度配合治疗。
- 4.生活质量的评估与改善:提高患者的生活质量,使患者尽可能恢复到正常或接近正常的生活质量水平。
- 5.职业康复:使患者回归家庭、回归社会。

杨芳,烟台市烟台山医院心内科副主任、主任医师。从事心内科工作20余年,在心脏病的规范化诊治和心脏康复上造诣深厚,擅长冠心病、高血压、心力衰竭、心律失常等疾病的诊治及冠脉介入治疗、永久心脏起搏器植入术、心导管消融术等心

内科介入手术。
兼任中国中药协会心血管药物研究专业委员会委员,山东省心功能研究会理事,山东省心功能研究会体外反搏专业委员会副主任委员,烟台市医学会介入心血管病学科副主任委员,山东省医师协会心电生理与起搏专业委员会委员,山东省心电生理学会心电生理专业委员会委员,山东省老年学会心电生理分会委员,烟台卫生和计划生育委员会健康教育专家。

坐诊时间:每周二。

【心血管内科】