



附属第一人民医院心血管病中心精准消融手术抚平患者“狂暴心跳”

2022-07-20 浏览 (94)

来源：第一人民医院

撰稿：

摄影：

近日，附属第一人民医院心血管病临床医学中心为一位重达250斤的“无休止室速”患者实施了导管消融手术。该中心周根青副主任医师团队克服了无法触及股动脉、患者术中配合不佳、难以完成精确标测等一系列困难，以丰富的经验和精湛的技术，抚平了患者“狂暴”的心跳。



今年22岁的小李（化名）在今年6月底时因持续心悸伴胸闷、心跳达190-200次/分而来到外院急诊就诊，心电图检查提示为“阵发性室上速”。小李先后接受了药物治疗、住院“电复律”治疗等手段，均无法终止心动过速。就在外院准备为其实施急诊射频消融术而进行心脏电生理检查时，赫然发现小李所罹患的并非“室上性心动过速”，而是更为凶险的“室性心动过速”，病情严重程度瞬间上升，患者随时可能出现低血压休克、恶性心律失常、急性心脏功能衰竭等情况。

该院紧急联系了附属第一人民医院心血管病临床医学中心进行线上急会诊。参与会诊的周根青副主任医师结合患者发病特点、心电图表现和电生理检查结果，明确诊断为“室性心动过速”，但具体类型和发病机制尚无法判断。考虑到手术难度、风险等因素，在附属第一人民医院心血管病临床医学中心主任刘少稳教授、周根青副主任医师的协调沟通下，附属第一人民医院医务处、心脏导管中心为患者开辟了“绿色通道”，将患者转诊至附属第一人民医院进行急诊手术。

很快，小李被120送达附属第一人民医院虹口院区急诊抢救室，并直接通过“绿色通道”送至心脏导管中心，准备接受急诊导管射频消融手术。根据预判，小李室速的病灶可能位于左心室。一般情况下，手术团队可以采用股动脉穿刺置管的办法将导管送入左心室。然而，由于小李过于肥胖，体重超过250斤，手术团队无法触及股动脉，且常规的术后止血压迫也无法保证动脉止血，有并发假性动脉瘤、血肿甚至严重失血的风险。最终，手术团队决定从股静脉途径通过穿刺房间隔进入左心房后，再进入左心室进行手术。

学院快讯 更多>>

- ▶ 2022年医学院学生会组织大会顺利召开
- ▶ 交医喜获上海首届高价值专利运营大赛“专...
- ▶ 全球健康学院举行“全健康让社区更美好”...
- ▶ 医学院第十次学生代表大会圆满落幕
- ▶ 王慧做客健康中国课程讲述公众健康的隐形...

科研动态 更多>>

- ▶ Neuron封面文章|基础医学院黄菊团队揭示...
- ▶ Advanced Science | 全球健康学院环境健...
- ▶ Environ Sci Technol | 公共卫生学院王慧...
- ▶ Nature Immunology | 李华兵课题组及合作...
- ▶ 专家点评Cancer Research封面文章 | 沈瑛...

菁菁校园 更多>>

- ▶ 医学院学业分享中心（闵行）召开2022级学...
- ▶ 第六届“医帆启航”生物医学科学创新论坛...
- ▶ 闵凡祥教授做客“医史微鉴”线上讲座讲述...
- ▶ “营造良好环境，共助心理健康”——医学...
- ▶ 崔心刚做客医学生职业生涯规划讲述《勤耕...

媒体聚焦 更多>>

- ▶ 【澎湃新闻】二十大时光 | 收看开幕会后，...
- ▶ 【东方网】二十大时光 | 把健康使命勇担在...
- ▶ 【新民晚报】中国太保与上海交大医学院共...
- ▶ 【上观新闻】中国太保发布“源申康复”医...
- ▶ 【新华社】答好健康中国建设的太保“考卷...

导管消融术使用的是三维电生理解剖标测系统，需要完成精确到1毫米的定位。手术团队凭借丰富的临床经验，克服了患者肥胖、烦躁等不利因素，判断患者室速的病灶位于左心室的“希浦系统”中。在无法实现进一步精确标测的情况下，周根青团队只能通过经验性消融进行操作，在数次尝试后，成功终止了小李的室速，逐渐恢复了正常的心跳。在经过30分钟的观察和多种方式诱发，患者未再发生室速，手术宣告成功。2天后，小李顺利出院，后续来到附属第一人民医院复诊，心电图、心超均完全恢复正常。

据附属第一人民医院心血管病临床医学中心主任刘少稳教授介绍，快速性心律失常危急重症并不少见，大部分患者通过急诊药物治疗、电复律等方式处理后病情可缓解，但仍有部分病例需要急诊行导管消融手术才能控制病情，如室速电风暴、房颤伴预激、无休止心动过速合并休克等。附属第一人民医院心血管病临床医学中心心律失常团队常规开展24小时急诊导管消融手术，设备齐全，临床处置经验丰富，每年均成功救治大量心律失常危急重症患者，临床效果良好。