



“钥匙孔”里搭“心桥”

滨州市中心医院成功开展首例全胸腔镜下微创冠状动脉搭桥术

近日,滨州市医疗领域实现重大技术突破——市中心医院胸心外科凭借精湛的医疗技术与创新魄力,成功完成全市首例“全胸腔镜下微创冠状动脉搭桥术”。这一突破性成果,不仅填补了滨州市在微创心脏外科高端领域的技术空白,更标志着该院微创心脏外科技术正式迈入“全腔镜时代”,为区域内广大冠心病患者带来更精准、更美观、更快速康复的“心”选择。



>>>高龄高危:传统开胸“进退两难”

78岁王女士,因活动后胸闷气短、呼吸困难伴胸前区疼痛入住市中心医院呼吸内科,诊断为慢阻肺急性发作、冠心病、心绞痛发作。经呼吸科治疗以后,转入心内科,给予冠脉造影,显示

冠心病左主干及三支病变,心内科暂时给予扩张右冠及回旋支后以后,转入胸心外科拟行手术治疗。患者高龄且患有多种基础疾病。左前降支近段重度弥漫性狭窄,随时可能发生心肌梗

死。若行传统正中开胸搭桥,面临高龄,慢阻肺麻醉风险极大,也面临胸骨愈合差、大出血及感染风险。“开胸风险高、支架禁忌多”,成为横亘在患者与“心”生之间的鸿沟。



>>>微创破局:“钥匙孔”里完成“心桥”搭建

面对患者的危急情况,市中心医院胸心外科陈晓军团队迅速启动多学科MDT会诊,经过反复评估与论证,最终决定为患者实施“全胸腔镜下微创冠状动脉搭桥术”——这一被业界称为“微创心脏外科制高点”的手术

方式,成为破解困境的关键。手术当天,团队在患者左侧胸壁仅作1个5厘米的小切口,和1个1厘米的观察口,通过置入高清胸腔镜与专用微创器械,精准分离左乳内动脉,在跳动的

心脏上顺利完成与前降支的吻合。整场手术全程无需锯开胸骨、无需体外循环,出血量不足50毫升,不需要输血,最大限度降低了手术创伤与术后并发症风险,以“小切口”解决了“大难题”。



>>>多学科协作:团队合作的胜利

此项技术的成功开展,是多学科协作的成果体现。胸心外科、麻醉科、重症医学科、心血管内科、超声医学科等MDT团队以及护理团队需进行反复讨论,共同制定手术方案。

麻醉团队术中精准管理呼吸和循环,为手术提供最有力的安全保障。术后6-24小时是并发症高发期,重症医学科的精细化管理是患者安全康复的“核心屏障”。胸心外科护理团队在

术后精心照顾,监测患者病情变化,加速患者康复,对患者恢复至关重要。多学科协作组为每位患者制定个性化治疗方案,确保了患者从术前准备到术后康复的全程管理模式。

>>>持续创新:打造微创心脏高地,守护百姓“心”健康

自2024年开展心脏手术以来,胸心外科已累计完成各类微创冠脉搭桥术50例,技术覆盖非体外循环、小切口、全动脉化及杂交技术等多个方向,积累了丰富的临床经验。下一步,科室将进一步加快技术创新步伐,逐

步开展全腔镜多支病变搭桥、腔镜下瓣膜修复置换及房颤射频消融等复合手术,让更多心脏病患者无需奔波外地,在家门口就能享受到“微创化、精准化”的优质诊疗服务。

小切口承载大作为,“心桥”搭建新生命。胸心外科团队将始终秉承“微创、精准、快速康复”的理念,以尖端医疗技术为支撑,持续护佑区域百姓的“心”健康,为打造区域心血管病医疗高地贡献坚实力量。

(滨州市中心医院)

