

汪道文：强化开展暴发性心肌炎诊治培训

● 本报记者 廖洋

暴发性心肌炎是由不同的病原感染或过敏等所诱发的急性弥漫性心肌炎症性疾病。它起病急骤，病情进展极其迅速，很快出现循环衰竭(即心源性休克)或猝死，死亡率极高。

如何挽救更多暴发性心肌炎患者的生命，一直是横亘在我国心血管领域医务人员面前的一座“大山”。

暴发性心肌炎可发生于任何年龄，以青壮年和儿童居多，且发病率没有准确的统计数据。

“根据国际和我们统计估算，我国14岁以上成年人每年发病人数在5万以上，如果加上儿童则可能翻倍。目前国际和我国大型医院报告的病死率为50%以上，实际远远高于这个数字，在地区和县级医院几乎全部死亡。因此，每年因暴发性心肌炎死亡的青壮年和儿童达数万人，这是严重的社会问题。”华中科技大学同济医学院附属同济医院心内科主任医师汪道文告诉记者。

尽管我国在暴发性心肌炎的救治方

面领先于国际，形成了独特的救治技术，然而，由于该病进展速度极快，往往还未得出诊断结果，病人就到了难以挽回的阶段。

针对这一问题，汪道文认为，医生要做到“极早识别、极早诊断、极早预判和极早救治”，才能挽救90%以上病人的生命，并且实现较好的远期预后。

目前，我国已经确定把全体国民健康作为人民政府的重要工作目标，而且各级卫生健康委员会组织结构完善，把控制重大疾病作为政府的重要工作内容，形成了较健全的疾病质量控制中心检查报告机制。

“解决这一问题，我们已经具备了良好的基础。”汪道文说。

经过10年努力，我国心血管领域医务人员已经探索和确定了对暴发性心肌炎行之有效的诊断和救治方案，并且在全国多地推广应用，使其病死率由50%以上降至5%左右。

通过多年探索，湖北省卫健委率先成立了以华中科技大学同济医学院附

属同济医院为依托的暴发性心肌炎诊断和治疗培训中心及质量控制中心，在全省开展相关的技术培训、调研及质量控制，取得初步经验。

“现在仍然需要继续在国家政府层面建立暴发性心肌炎诊断和救治培训及质量控制中心，对相关医务人员进行本病诊断和治疗的技术和知识培训。”汪道文表示。

各级医院如何强化开展暴发性心肌炎诊断治疗技术和知识培训？汪道文提出以下三点建议。

第一，国家卫生健康委员会成立暴发性心肌炎诊断和治疗培训中心及暴发性心肌炎诊断和治疗质量控制中心，要求地方成立相应中心，中心依托有能力有担当的医院组织开展培训和调研工作。

第二，通过培训中心，对全国县级及其以上医院的急诊科、心血管内科医生开展暴发性心肌炎诊断和治疗培训。

第三，对该病进行单病种质量控制，检查内容包括诊治的及时性和规范性。

心脏放射消融有了『中国方案』

本报讯 近日，由中南大学湘雅二医院教授周胜华团队完成的“肥厚型梗阻性心肌病(HOCM)的立体定向放射治疗—首次应用人体研究”，在2023年美国心脏病学会科学年会上发布，标志着立体定向放射治疗(SBRT)有可能成为治疗药物难治性症状性HOCM的新选择，实现HOCM治疗的范式转变。

SBRT是一种精确的高剂量放射治疗技术，通过直线加速器产生高能X线，采用非共面弧技术对肿瘤靶区进行照射，在病灶中心达到高剂量，周围区域剂量分布迅速下降，在杀灭肿瘤细胞的同时能最大限度保护周围正常组织，具有放疗疗程短、单次放射剂量大、放疗分次少的特点。虽然SBRT在肿瘤领域取得较大进展，但在心血管领域的应用经验较少，对于HOCM治疗的安全性和有效性尚不明确。目前，HOCM室间隔减容术缺少无创治疗方式，SBRT为无创室间隔减容提供了治疗思路。

周胜华团队创建了SBRT精准照射HOCM患者室间隔以减轻室间隔肥厚和左室流出道梗阻的方法。2021年3月31日，团队完成了全球首例HOCM无创精准放射消融手术，开启了HOCM无创治疗的全新领域。随后，团队又成功对4例症状性HOCM患者的室间隔靶区进行了单次放射消融治疗，并完成了1年随访。

研究发现，上述5位患者的临床症状及LVOT压差均得到明显改善，同时心电图监测显示PR间期及QRS间期未发生明显改变。此外，心脏磁共振检查发现所有患者室间隔靶区均出现了明显的纤维化。在术后及1年的随访中没有任何与放射相关的并发症及不良事件发生。(王昊昊)

世界首例机器人辅助双肺移植手术在青岛完成

本报讯 日前，记者从青岛大学附属医院获悉，该院胸外科教授矫文捷团队成功完成世界首例达芬奇机器人辅助双肺移植手术。与常规手术相比，机器人辅助下的微创肺移植手术可以避免大开胸，只需要肋间8厘米左右小切口及数个辅助小孔，便能完成整合手术，且术中可视化程度更高，为术中缝合及止血等精细操作提供了巨大的帮助。该手术患者已于近日康复出院。

此次手术患者患有肺间质性纤维化终末期肺疾病，已保守治疗十余年，胸闷憋气逐渐加重，甚至高流量吸氧也无法缓解，一年有2/3以上的时间都在医院度过，更无法下床行走。患者辗转多地，最终到青岛大学附属医院求医。

接诊后，通过完善细致的术前检查及肺移植专家团队评估，矫文捷认为，该患者具备行肺移植手术指征，但基



图片来源：
摄图网

于该患者常年严重营养不良、体形消瘦、肺纤维化继发反复肺部感染使胸腔粘连广泛等实际情况，手术难度很高。随后，该院包括胸外科、麻醉科、手术室、重症医学科、呼吸与危重症医学科、器官移植中心等在内的肺移植团队对手术方案进行了反复讨论，最终决定实施ECMO+机器人辅助双肺移植手术。

肺移植团队与多学科团队通力合

作，手术圆满成功。术后经过外科ICU团队日夜精心监护治疗，在麻醉科、手术室、重症医学科、器官移植中心等科室的共同努力下，团队一路攻克充满风险的免疫排斥关、感染关、营养关、精神心理关等重重关口。

肺脏移植手术是世界公认的治疗终末期肺疾病的唯一有效手段。目前，青大附院胸外科成功完成的肺移植手术量居山东省第一位。(廖洋)