



手术画面

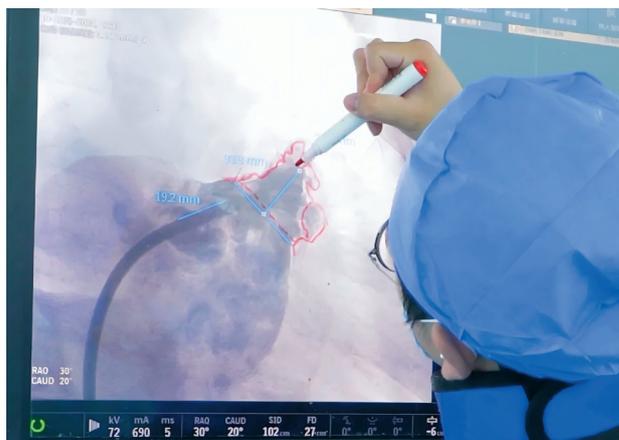
古人云,事出反常必有妖,能形成血栓并导致栓塞并发症的心耳非同一般,要么收缩功能丧失,要么长相奇形怪状。果不其然,术中造影显示,冯老伯为早分叶极浅型心耳,开口很大直径 30mm,但深度极浅,最深的上叶深度仅 16mm,这样形态的心耳对封堵器的选择和放置位置提出了苛刻的要求,现有的所有盘式或筛

式封堵器很难同时实现稳定钩挂和有效封堵的双重目标。施林生凭借丰富的经验,综合考虑后选择了 35mm 的筛氏封堵器。

术中,通过不停微调鞘管轴向,采用细腻巧妙的操作手法,借助心耳上缘分叶有限空间,实现一步展开封堵器,以罕见的倒三角形态,完美封堵了上下叶整个心耳,没有残余分流及明显露肩。

整个手术仅需右腿根部静脉穿刺处局部麻醉,患者全程清醒状态,约半小时即顺利完成封堵操作。术后 12 小时,冯老伯就下床活动了,对于此次手术过程及治疗效果,冯老伯一家十分满意。

据通大附院心律失常诊疗中心主任陆齐介绍,医院率先在南通地区开展了左束支区域起搏术、无导线起搏术、ICE 指导的房颤消融 + 左心耳封堵一站式治疗等新技术。



术中造影画面