

张航：解疑破难，患者是我最好的老师

呼吸困难、体力下降、五年生存率率低……这些都是肺动脉高压患者身上的标签。肺是心脏的“输氧机”，当其出现问题，不仅会导致身体缺氧，巨大的压力还会影响到右心室，甚至导致心衰，危及生命。因此，肺动脉高血压也被比喻为心血管系统的癌症，这是一种罕见、隐性、致命的疾病。

南京市第一医院心血管内科主任医师张航，在该领域倾注25年心血，主攻心律失常器械的植入及肺动脉高压诊治，对于许多疑难肺动脉高压患者而言，她就是他们的“知心人”。

现代快报/现代+记者 梅书华

一副“蓝唇”，伴随着无法呼吸的痛

因为长期缺氧，肺动脉高压患者的嘴唇呈现蓝紫色，他们的心脏每时每刻都在超负荷运转，一活动就疲惫不堪，时常胸闷、心悸，甚至连爬一层楼都会气喘吁吁，如同戴着一张隐形的口罩。

这种疾病，病因高达几十种。张航介绍，肺动脉高压大致分为五类，第一类是动脉性肺动脉高压，是肺动脉本身病变引发，年轻患者居



张航为患者做检查 医院供图

多。“我接诊过一个二十几岁的女孩，因为吃减肥药，导致了肺动脉高压。”张航说起这个女孩时，有些惋惜。在她的印象里，女孩并不胖，因为跟风，在网络平台上购买了几瓶连产品信息都不完整的减肥药，吃了两个月后，出现了胸闷气喘的症状，最终被确诊为肺动脉高压。张航告诉记者，该药物带来的伤害是不可逆的，女孩需要终身服用治疗肺动脉高压的靶向药。

其他四类肺动脉高压并不“单纯”，包括左心疾病相关的肺动脉高

压、呼吸系统疾病和/或缺氧所致的肺动脉高压、肺动脉阻塞性疾病所致的肺动脉高压以及不明原因所致的肺动脉高压。

张航介绍，这类患者因为心衰、老慢支、肺血管堵塞等问题导致肺动脉高压，疾病会加重肺动脉高压，同时，肺动脉高压也会加重原有疾病，这种恶性循环，会让疾病更加复杂。

一双慧眼，洞穿迷雾识病灶

复杂的病因，导致肺动脉高压

确诊困难。就医走弯路，成为不少患者的“心病”。26岁的阿莉（化名）在16岁时踏上求医之路，十年间奔波各地，始终没有得到一个答案。最终，她找到张航，在一周内确诊了肺动脉高压。“在心超和磁共振检查中，我们发现了她的左心越来越大，且右室壁不厚，这一现象和普通的肺动脉高压症状并不一样，因此一直没有确诊。”同样的检查，张航从蛛丝马迹中抓住了不同寻常之处，找到了这个特殊的肺动脉高压病因——心外分流。

“有几十种病因会导致肺动脉高压，因此治疗方式也不一样，如果找错了病因，治疗效果会大打折扣。”面对肺动脉高压患者，张航擅长“画像”，70岁的李阿姨找到张航时，想开具治疗肺动脉高压的靶向药，张航询问症状后，发现有些不对劲，便进行了右心导管检查，确诊李阿姨患有右心疾病，是三尖瓣反流导致“肺高压”假象，其实她的肺动脉压正常，吃靶向药并没有用，首要问题是改善右心功能。

肺动脉高压会影响右心，由于过程缓慢，极易被忽略。“右心是个承受力高、话又少的孩子，它默默忍受痛苦，当某一天它实在忍受不了，出现了症状，此时可能已经来不及治疗了。”张航熟练运用右心导管这一检查，精准测量每一个数值，精准判断，更早、更快地帮助患者找出肺

动脉高压的真正原因。

一根导管，为肺动脉精准降压

在治疗上，肺动脉高压患者主要依赖于靶向药物和肺移植，但药物治疗动辄每年几十万元的费用，让绝大多数患者望而却步，而肺移植手术寻找肺源及术后抗排斥治疗，更是困难重重。

“我们用一根导管，缓解了肺动脉的压力。”经皮肺动脉去神经术是一种新型微创血管内导管介入治疗，由南京市第一医院陈绍良教授创新性提出，其原理是利用射频消融能力阻断肺动脉外膜交感神经，从而降低肺动脉压力，延缓疾病进展。张航介绍，医生通过介入手术，放入一根导管，将那些过度活跃的神经消融，可以达到减缓压力的效果。

这一方式带来了肉眼可见的成效。手术台上完成消融后，患者告诉张航，感觉那一口气终于呼出来了；还有患者开心地表示，自己终于能够完成三层楼的攀登，实现了出门买菜的自由。

在随访的检查结果中，患者的右心明显缩小，肺动脉高压也降了下来，这些数据激励着张航不断前进，一次又一次地破解疑难杂症，而她总是笑着说，患者就是她最好的老师。

社区医院口腔科，守护健康第一关“口”

口腔问题是每个人都会面临的难题。《第四次全国口腔健康流行病学调查报告》显示，我国35至44岁的居民中，口腔内牙石检出率为96.7%，12岁年龄组的牙周健康率为41.6%，55岁至64岁年龄组的牙周健康率仅为5%。面对各种口腔问题，仍有许多人因为“怕疼”“怕麻烦”“忍一忍就过去了”这些心理拖延就诊，而在南京市秦淮区夫子庙社区卫生服务中心（南京市中草医医院），口腔科的服务和技术口口相传，让许多患者实现了“看牙自由”。

现代快报/现代+记者 梅书华 文/摄



汤宁蕾(中)为患者治疗牙齿

拒绝“老掉牙”，80岁大爷恢复咀嚼功能

人到中年以后，牙体开始逐渐磨损，牙周组织也易出现炎症，进入老年阶段，牙齿损坏、缺牙的情况更为严重，甚至影响生活质量。口腔科主任汤宁蕾的门诊，老年患者占了大多数。一名80岁的老大爷，因为一颗牙齿龋坏，想做种植牙，汤宁蕾仔细观察后，建议老爷子保留原有牙齿，然后进行修复。

老大爷听完这番话，心中仍有顾虑，保留龋齿会不会疼痛依旧？修复的牙齿会不会不好用？汤宁蕾耐心地解释，他的龋齿虽然看起来坏得很严重，牙冠几乎烂光了，但经过评估，牙根依然是好的。这让老大爷增加了不少信心。后期，汤宁蕾给他做了两次根管治疗，避免再次出现疼痛，又修复了牙冠，让他恢复了咀嚼功能。

“幸好当初找了你，保住了我的牙，现在用得也很好。”两年后，老大爷带着家人来就诊，他给汤宁蕾竖

起了大拇指。“其实，很多时候，龋齿也可以重新利用，不必大费周章，把牙齿拔除后做种植牙。”汤宁蕾在给患者做治疗时，总是“量体裁衣”，采用最利于患者健康的方案。她在修复牙齿上也有着自己的绝技。不管是做假牙牙冠，还是做假牙，都需要先制作模型，模型的精准性直接决定了假牙的使用感和寿命。“比如取模按压要到位，保证取出来的模型边缘清晰完整，同时还要控制好时间，避免出现拉模导致模型不准。”汤宁蕾制作过上千副假牙，假牙的使用舒适度一直受到患者称赞。

小伙一口“坏牙”，年轻人龋齿也高发

龋齿不是儿童和老年人的专属，年轻人也是“龋齿大户”。22岁的小周（化姓）即将踏入婚姻的殿堂，他想把自己的牙齿修得漂亮一些，方便拍婚纱照，于是找到了汤宁蕾。“小伙子年轻帅气，但满口牙齿几乎都存在缺损、龋坏。”汤宁蕾问诊后才知道，小周平时喜欢喝碳酸

饮料，对口腔健康不太关注。

在汤宁蕾的门诊上，九成年轻患者是因为龋齿就诊。“牙疼很正常，挺一挺就过去了”“只有一个小黑点，不疼不用管”……龋齿的发展过程缓慢，工作繁忙的年轻人常常忽略这一问题。从一个小黑点变成一个洞，到引发炎症，直至龋齿问题大暴发，此时，牙齿可能已经无法保留。

把龋齿扼杀在摇篮里，预防和及时就诊很重要。汤宁蕾介绍，出现这三种情况，建议及时就医：第一种是出现吃东西总是卡牙，牙缝变大的情况；第二种是进食很冷或者很热的东西时，会引起牙疼；第三种是牙齿上出现小黑点。此时，及时就医，简单补牙就能解决问题。但有时龋齿发生得也很隐秘，外表看不出来，实际内部问题严重，所以，在生活中也要注意饮食和护理。少吃面包甜食，少喝碳酸饮料和奶茶，一天刷两到三次牙，及时清理口腔。否则，损坏的牙齿会随着年龄的增长出现其他问题，进一步影响

生活质量。

“口口”相传，她成了居民的“家庭牙医”

除了做治疗，汤宁蕾也一直坚持为患者科普口腔健康知识，每次结束治疗，患者便会将这个“负责”的医生推荐给家人朋友。54岁的金先生告诉记者，他第一次找汤宁蕾看牙是在17年前，后来他还带着儿子来做牙齿矫正。“金先生的牙是四环素牙，缺损是缓慢发展的，所以一直跟着我做治疗和修复，他儿子10岁便来做矫正，后续定期随访。”汤宁蕾说。

很多来这里看牙的患者，慢慢从一个人就诊变成了一家人就诊，汤宁蕾也成了“家庭牙医”，对每一

个家庭的口腔健康了如指掌，也时常提醒他们改掉不好的生活习惯。大学刚毕业的小宁（化名）对自己的牙齿不太满意，想做矫正，他的妈妈便带着他找到了汤宁蕾，原来，小宁的外公也曾在这里看牙。

记者注意到，汤宁蕾的左脸上有明显勒痕，这是长期佩戴口罩导致，因工作时需要向右侧偏头，所以左侧勒痕更加明显。每天为几十名患者看牙，导致汤宁蕾的职业病也不少，长期久坐低头，导致颈椎病常常发作，总是使用工具的胳膊也出现了网球肘。“口腔问题的治疗周期一般比较久，我跟许多患者处成了朋友，他们认可我，甚至搬家后也要坐车一个多小时找我看病，我就觉得很值得。”汤宁蕾笑着说。



科室介绍

南京市秦淮区夫子庙社区卫生服务中心 口腔诊疗中心

南京市秦淮区夫子庙社区卫生服务中心位于长乐路41号，为夫子庙街道11万居民提供基本医疗和基本公共卫生服务，被评为首批“全国百强社区卫生服务中心”。

中心口腔科前身为秦淮区口腔防治所。2014年11月，顺利完成科室的升级改造及搬迁工作，立足于“新技术、新设备、新环境、新服务”打造成全新的夫子庙社区卫生服务中心口腔诊疗中心。2015年荣获“南京市基层医疗卫生机构特色科室”称号，2018年成为南京市基层医疗卫生机构特色科室孵化点，2021年成为南京口腔医学会理事会会员单位。

口腔诊疗中心拥有业务用房面积约1000平方米，半独立诊疗室7间、独立诊疗室2间、VIP室2间、种植手术室1间，先进的口腔综合治疗台11张，配备进口全景数码成像系统及口腔头颅CBCT，拥有先进的口内内窥镜系统，PROTAPER、SMART PLUS机用根管扩大仪，META热牙胶充填机，超声喷砂洁牙机等一批精良的口腔设备仪器，每张综合治疗台常规配备洁牙机、光固化机，硬件设施齐全，并配有先进消毒灭菌设备的消毒供应室。科室拥有一批临床经验丰富、专业技术过硬的医、护、技等工作人员，其中副主任医师1人、主治医师3人、医师4人、主管护师1人、护师2人、消毒供应1人。