

七旬阿婆突发胸闷 心脏内取出8厘米血栓

医生提醒:有胸闷、心绞痛等症状应及时就诊

■本报记者 黄伟励

血栓是人类健康的大杀手,它会像塞子一样堵塞身体各部位血液的通道,导致相关脏器血液断供,造成身体突然致残或死亡。小小血栓足以致命,但近日,南安市医院胸痛中心却在一名患者的心脏内,取出了一条8厘米的血栓,这也是市医院开展介入手术以来,发现的最长血栓。

4月24日凌晨2点,睡梦中的卓阿婆突发胸闷,在床上翻来覆去,过了一段时间情况没有减轻,反而觉得胸闷越来越重,还伴随着大汗淋漓,这样的情况持续了2个小时。因怕打扰孩子睡觉,卓阿婆本想忍忍就过去了,便没和家人说,直至当天下午4点,才告知家属,家属赶紧将卓阿婆送到南安市医院就诊。

据介绍,今年73岁的卓阿婆已有近10年的高血压病史,平时她没有头

晕、胸闷等症状,所以并未重视,未服药治疗。

南安市医院急诊科接到病人后,立刻做了心电图、床旁肌钙蛋白,检查结果提示卓阿婆是急性下壁心肌梗死,在给患者服用“心梗包”后马上启动胸痛中心、激活导管室。

随后,医生使用抽吸导管、抽吸血栓,多次抽吸后,抽出一条血栓大约8厘米,这也是市医院导管室建立以来发现的最长血栓。抽取血栓后,医生发现患者的右侧血管仍有严重狭窄的情况,随即决定为卓阿婆植入一枚心脏支架。支架植入后,卓阿婆的右冠状动脉血流恢复了,胸闷痛的症状也逐渐减轻,随后被送回了监护室。

南安市医院心血管内科科带头人陈光铃提醒,急性心梗主要表现为胸闷、心绞痛、大汗淋漓、濒死感等症状,而血管被血栓阻塞后,恢复血流的

时间越快,心肌存活越多。所以如有以上情况应及时就诊,以免耽误最佳治疗时机,危及生命。

人们为什么会会长血栓?据介绍,血栓的形成只是急性心肌梗死是一个发展阶段,当动脉粥样硬化加重后斑块形成,不稳定斑块破裂就会造成血栓形成,堵塞心血管引发急性心肌梗死,因此急性心肌梗死的根源在动脉粥样硬化。而引起动脉粥样硬化加重的原因,也是斑块加重的原因,遗传因素、高血压、高血脂、吸烟、糖尿病、肥胖、久坐不动、不健康饮食、高龄、绝经等原因都可能引起动脉粥样硬化加重。

如何预防心脏血栓?陈光铃介绍,预防动脉粥样硬化要远离烟草、控制体重、健康饮食、坚持运动、早发现早治疗三高。戒烟限酒是很重要的,吸烟冠心病的风险是不吸烟的3.5倍,是个非常高的比例,戒烟可明显降低

心肌梗死发生率,而且吸烟也是完全可以控制的高危因素。我们应该多吃五谷杂粮、蔬菜水果,少吃油炸及胆固醇含量高的食物,低盐低糖低热量饮食,健康饮食明确可以降低动脉粥样硬化,补充适量的鱼类、坚果、酸奶等,全面营养均衡。

此外,运动是可以明确增强心脏功能,建议开展有氧运动,因为有氧运动是理论和实践证实能够降低冠心病风险的;肥胖和三高有一定的关系,控制体重是可以明显降低心血管及三高风险的。常见的有氧运动包括快走、跑步、游泳、骑车等。我们还要避免三高对血管的进一步损害,三高具有高聚集性,和动脉粥样硬化有明确的因果关系。不但要重视,必要时需服用药物控制,而且需要监测。同时,更应该长期保持健康的生活方式,保持长期的健康心态,这样才能有效地预防斑块。

男子呕血黑便数日 一查竟是胃溃疡恶变

南安市医院微创手术助康复

■本报记者 黄伟励

通讯员 余嘉璐 文/图

4月27日,家住丰州的梁先生在出院前,向南安市医院普外科胃肠组医护人员送上一面锦旗,表达自己的感激之情。

原来,日前梁先生突发呕血、黑便,一查竟是胃溃疡恶变,在南安市医院完成手术,梁先生顺利康复出院。

男子突发呕血黑便 竟是胃溃疡恶变

梁先生今年66岁,平时在中国香港做服装生意。今年4月,梁先生回乡,恰逢疫情突发,便一直居住在丰州。

前不久,梁先生接连三天出现了呕血、黑便的情况,在家人的陪同下,梁先生到南安市医院就诊。

经过检查,医生发现梁先生是胃溃疡恶变,因为疫情原因,梁先生难以前往外地的医院就诊,经南安市医院消化内科医生庄宇亮介绍,南安市医院可以独立开展胃肿瘤微创手术,梁先生决定在南安开展手术。

4月13日,在南安市医院普外科胃肠肿瘤组林劲松主任团队及十一病区医护人员、手术室、麻醉科的精心配合下,手术获得圆满成功,梁先生顺利康复出院。

“患者出现呕血,如不及时治疗会有生命危险。”南安市医院普外科主治医师黄晓杰介绍,微创手术切口小、恢复快,更利于患者根治疾病。

疫情期间守土有责 开展10余台胃肠急危重症手术

梁先生的康复只是疫情期间南安市医院普外科救治的一个缩影。今年

3月,疫情突袭,来势汹汹,在南安市医院统一部署下,普外科抽调多名医护人员坚守疫情防控一线,在留守人员短缺的情况下,普外科承担的医疗救治任务较往常更加艰巨。

在人员减少、同期病人人数增加,及疫情期间会诊、转诊不便的情况下,普外科克服困难,自主完成多例大型胃肠手术,主动承担起全市胃肠急危重症的治疗,做好防控的同时保障医疗安全,家住南安的小吴也是受益患者之一。

小吴今年15岁,4月5日,小吴突发持续性右下腹胀痛,经医生检查,小吴患上了一种较罕见的疾病——回肠憩室穿孔。

“这个病属于肠穿孔,容易被误诊为阑尾炎,是因为患者先天发育异常,多长出的一段小肠发生了穿孔,如不及时处理,可能会造成腹膜炎、败血症等。”黄晓杰介绍,普外科医生为小吴开展了微创手术,小吴目前已经康复出院。

记者了解到,3月中旬以来,普外科总入院人数在择期手术患者均暂停入院的情况下,入院病人总数251人,较去年同比有所增加,其中一级护理人员163人次,大抢救3人,共开展手术62例,三四级手术55例,占比88%,急诊手术46例,占比74%。

特别是在胃肠肿瘤微创手术方面,胃肠组学科带头人林劲松主任医师、陈志杰副主任医师、黄晓杰主治医师独立开展了10余台腹腔镜结直肠癌及胃癌根治术,以及罕见病手术——青春期回肠憩室穿孔、肠结核穿孔并弥漫性腹膜炎、肠扭转、回盲部癌、胃出血等急危重症手术及急危重症患者抢救,术后均康复顺利。

黄晓杰表示,在上级主管部门的统一部署和院部的带领下,普外科在疫情防控的艰难时刻得到磨炼,解决群众看病的燃眉之急,守土尽责,也标志普外科在胃肠肿瘤手术及急危重症患者抢救技术能力再上新台阶。



医生为梁先生开展手术。

健康资讯

关于哮喘,你了解多少?

■本报记者 黄伟励 通讯员 黄秋玲

今年的5月3日是第24个世界哮喘日,今年的主题是“消除差距,实现哮喘的同质管理”。关于哮喘,你了解多少?

南安疾控中心的专家介绍,哮喘是由基因和环境互相影响相互作用引起的。其中,60%—70%的患者为过敏性哮喘。患哮喘的人群具有遗传因素,在家族亲缘中有过敏性疾病的人有25%—50%的遗传倾向。引起哮喘的环境因素包括过敏原(吸入和食入性),即各种特异和非特异性吸入物,如尘螨、花粉、真菌、动物毛屑等;化学物质,如二氧化硫、氨气、油漆类;食物,如鱼、虾、蟹、蛋类、牛奶等;药物,如普萘洛尔、阿司匹林等;感染或微生物,如细菌、病毒、原虫、寄生虫等;营养因素,如缺乏维生素D;环境污染,如烟雾环境、雾霾、从事家居装修。

哮喘患者多有过敏性鼻炎、湿疹或荨麻疹等共患的过敏性疾病。哮喘发作时,可能由于气道狭窄程度的不同表现出不同的症状,如咳嗽、胸闷、气促、喘息等(由轻至重)。哮喘的症状是反复发作性的喘息、气促,伴或不伴胸闷或咳嗽,在夜间及凌晨多发生,常与接触变应原、冷空气、物理、化学性刺激以及上呼吸道感染和运动等有关;这些症状可经过治疗后缓解或自行缓解,缓解期可以像正常人一样无任何症状。

哮喘患者需要注意什么?专家表示,高风险人群需要关注自身过敏性疾病的症状,早发现、早治疗。建议哮喘患者进行过敏原检测,了解自身的过敏物质,并在生活中尽量避免接触,可以延缓疾病进展,减轻哮喘严重程度。过敏性鼻炎患者应积极治疗,可以延缓鼻炎转变为哮喘。此外,哮喘患者千万不能心存侥幸,需要进行规范治疗,才能避免哮喘加重,减少住院或死亡事件发生。

值得一提的是,哮喘最典型的症状就是喘息,也就是胸部可听到哮鸣音,但一些变异性哮喘并没有喘息的表现。如,咳嗽变异性哮喘就以咳嗽为主要症状,且在早、晚间发作,很多这类型的患儿被当作普通感冒和咳嗽来治,病情被延误;而胸闷变异性哮喘更不被大家所了解,这类哮喘仅以胸闷为典型症状,患者没有咳嗽,也没有气喘和哮鸣音,因此常被误以为是心脏病而误诊。

哮喘急性发作如何应对?专家介绍,当患者出现哮喘急性加重时,患者本人和家属要掌握基本处理方法。当哮喘急性发作时,患者本人应立即吸入快速起效的支气管舒张剂,首先吸入2—4喷,20分钟后喘息不缓解可以再次吸入2—4喷,20分钟后仍无缓解,可以再次吸入2—4喷,同时拨打“120”急救电话,尽早就医,到院接受进一步治疗。

患者家属或陪伴人员可以帮助患者找到最舒适体位,帮助患者坐起来,身体微向前倾斜,让患者呼吸大量的新鲜空气,必要时吸氧。还应迅速将药物及吸入装置为患者准备好,并帮患者应用快速缓解的药物。中度和重度哮喘发作的患者,患者家属或陪伴人员可先给予患者吸入2—4喷的支气管舒张剂,同时要快速将患者送往最近的医院进行救治。还要尽量宽慰患者,消除其紧张情绪,协助患者排痰,引导患者呼吸,必要时快速给患者服用激素类药物,以缓解病情,并尽快送医院就诊。

南安52岁男子莫名头晕 经查患上颅内动脉瘤

■本报记者 黄伟励

日前,52岁的冉先生突感莫名头痛、恶心。到泉州滨海医院急诊科就诊后,经急诊头颅CT检查,被诊断为右侧后交通动脉瘤、蛛网膜下腔出血。就诊当天,泉州第一医院余惠平主任医师、泉州滨海医院神经内科副主任医师余金奖、主治医师蓝大贵,共同为患者在造影下施行右侧后交通动脉瘤支架辅助栓塞术。

在数字减影血管造影的辅助下,医生利用微导管经右侧股动脉进入血管,一根柔软的弹簧圈沿着导管经过的路线,很快抵达头部动脉瘤的位置,弹簧圈在动脉瘤内左右腾挪,并以“蚕吐丝”的方式填满了整个瘤体,最终成功拆除了这颗“定时炸弹”,患者化险为夷,现已康复出院。

据介绍,颅内动脉瘤在我国发病率达7%,是一种十分凶险的病症,被称为颅内“定时炸弹”。这种动脉瘤一旦破裂,死亡率、致残率极高,冉先生病情刻不容缓,随时有生命危险,急需手术治疗。

脑动脉瘤不是肿瘤,它是由于脑血管的各种原因使脑动脉管壁出现损伤,加上血流的冲击力,导致血管向外膨出,形成囊泡样的改变。颅内动脉瘤如果体积较小,且没有破裂,通常不会有明显症状。如果体积较大,可能会压迫周围的血管、神经,造成脑缺血症状和神经压迫症状,比如头痛、头晕、视物模糊、半侧脸麻木等。如果颅内动脉瘤发生破裂,常常会出现头痛,进而意识模糊,看不清东西,甚至是休克,此时一定要立马就医。

日常生活中,我们应该戒烟,烟草中含有的尼古丁容易造成血管痉挛,加重脑血管病的风险。还要开展合理运动,合理运动有利于促进脑部的血液循环,但过量的运动会加重血管负担,一定要听从医生的具体建议。对于高血压的患者,需要将血压维持在正常水平,以此降低脑血管疾病的发病风险。要养成良好的生活习惯,保持低盐低油健康科学的饮食习惯。

七旬老人摔倒无人管 “最美护士”扶起不留名

本报讯(记者 黄伟励 通讯员 陈益泉 文/图)“太感谢傅丽程了,我摔倒在地上昏迷了,她将我扶了起来,这种助人为乐的精神值得称颂!”3日上午,南安市民徐金忠手上缠着绷带,伤势未愈的他仍坚持带着锦旗和鲜花,来到南安市医院ICU,对护士傅丽程表达感激之情。

徐金忠今年73岁,是南安市中医院退休的工作人员。退休后,徐金忠每天保持锻炼的习惯。5月1日上午,他照常骑着自行车,前往武荣公园打羽毛球。

当天7时30分,徐金忠在回家的路上不慎摔倒。“路过市区中山路时,我带的雨伞卷进前轮,自行车翻倒,我也摔了下去,在地上滚了好几圈。”徐金忠告诉记者,摔倒后,他就昏迷了过去。

当时,徐金忠的脸部、手部受了

伤,流了不少血,中山路上车来车往,10多分钟过去,无人将他扶起。后来,傅丽程骑着电动车路过,看到躺在路上的徐金忠,立即停下车子,将昏迷的徐金忠扶起,并且拨打120。

“遇到一个热心的路人我很感动,她将我扶起来后,我感觉好了一些,打电话叫朋友来接我。”徐金忠说,当时他的左手大拇指骨折脱臼,牙齿掉了3颗,脸上、衣服上都是鲜血,样子很吓人,因此来往行人也不敢随意靠近。

“大家都怕是碰瓷的,她却主动靠近,将绝望的我扶了起来,不然可真不知道该怎么办。”说到这里,徐金忠哽咽了,“清醒后的我问了她的姓名,但她着急上班,骑着电动车就走了,没有留下姓名。”

为了感谢这名陌生路人,徐金忠

多方打听,才知道她是南安市医院ICU的主管护师傅丽程。

“当时看到路边躺着一个人,没想到那么多,救人是第一位的。”傅丽程告诉记者,家住霞美的她,每天都会骑着电动车往返市区和霞美,中山路是她的必经道路,“老人家倒在上,伤势不轻,左手的骨头都露出来了,我帮他拨打120的过程中,他清醒了过来,拿出手机向朋友求助。”

其实,徐金忠的遭遇,傅丽程感同身受,“那是一个下雨天,我急刹时电动车打滑倒下,压住了我的脚部,浑身湿透的我在雨里发抖,怎么都爬不起来。后来,一位路人将我扶了起来。”傅丽程说,当时她很感动,那名路人就像救命稻草一样,“因此碰到摔倒的路人,我也会上前扶起来,我希望将这种助人为乐的精神传递下去。”



徐金忠来到南安市医院,为傅丽程送上锦旗。