

医学信息

七旬老人旅游途中突发心肌梗死

— 徐州市

中医院



深秋的徐州天蓝气清，云龙山上吹拂得松涛阵阵，云龙湖里跳跃着粼粼波光，戏马台下散发出楚汉风韵，这座刚刚获得 2018 年“联合国人居奖”的美丽城市吸引着全国各地的游客沓至纷来。

年逾七旬的李先生，也和一帮朋友在国庆长假后来到了徐州。饱览了古彭城的楚风汉韵后，意犹未尽的李先生一行登上了云龙山，在中午 11:50 许，李先生突然感觉胸闷痛、乏力，差点跌倒。同伴赶快扶他就地休息，可是仍然感到胸闷不适，恶心欲吐，并且大汗淋漓。同伴赶紧买来硝酸甘油给他吃，可是一个小时都过去了，症状始终没有缓解，于是呼叫 120 急救车将他送到了离云龙山最近的徐州市中医院。急诊科医师第一时间给李先生吸氧，同时测量血压、心电图，并使用心电监护仪查看心脏情况。

接到会诊通知的中医院心血管科副主任医师刘敏博士匆匆赶来，看到李先生精神状态很不好。她一边查看心电图结果，一边询问患者病情。李先生诉说自己胸闷不适、乏力、困倦，“很想睡觉”。刘敏博士结合自己的专业知识及丰富临床经验，判定李先生下壁心肌梗死的可能性非常大。她盯着心电监护仪，一边镇静地安慰他不要紧张，一边电话通知 CCU 做好接收患者准备，同

时请心血管科冠脉组组长梅发光主任医师一起诊疗，并向心血管科主任梁田博士、学科带头人王忠良博士汇报。此刻，李先生的心率由开始的 60 次 / 分下降至 48 次 / 分，心电图由一度房室传导阻滞发展到 II 度 II 型房室传导阻滞，血压由 105/66mmHg 下降至 66/48mmHg。李先生的病情变化很快，精神状态越来越差，非常凶险。

时间就是生命。两位主任决定立即将李先生直接送进导管室，按照下壁心肌梗死病情进行手术治疗，心血管科的医生们顾不上吃午饭，各项工作有条不紊、争分夺秒地进行着。心血管科心电图组长李家岭主任医师带领吴浩、卢磊副主任医师提前在导管室做好准备，并向院领导汇报情况，建议开通绿色通道，在未交费及无直系亲属陪同的情况下先给患者做急诊手术。院领导当即表示生命无价，救人第一。刘敏副主任医师一边推着李先生快速赶赴导管室，一边向李先生及其同伴交代病情，术前谈话。生命在与时间赛跑。

到导管室的时候，李先生的意识已经有点淡漠了，反应也很迟缓。李家岭主任医师、卢磊副主任医师立即给李先生插上临时起搏器，梅发光主任医师、吴浩副主任医师迅速给他开通股动脉通道，行冠脉造

影检查。几分钟后即发现他的心脏右侧冠脉中段被血栓堵住，完全闭塞，左边的前降支及回旋支也有重度狭窄。手术在紧张进行中，白衣天使们穿着重达三十多斤的防辐射服，先抽出堵住血管的血栓，再准确定位闭塞的血管段，小心翼翼而又快速娴熟地安装支架，然后撤出导丝。不到 40 分钟，手术顺利结束了，李先生的右冠脉血管完全开通，血流恢复正常，血压、心率很快恢复正常，趋向稳定，胸闷胸痛、乏力困倦的感觉也消失一空。

经历了鬼门关的李先生心有余悸、感慨万分，对医师们连声感谢。他的同伴笑着对床位医师刘敏博士说：“李老的气色比在北京还好呢！”完成手术的医师们松了一口气，全然忘却了已近下午两点，空空的肚子已经咕咕噜噜地发出抗议声。

伴随着术后的规范用药和医护人员们的精心护理，术后第二天，李先生就可以下床活动了，第六天就办理了出院手续，回到北京的家中。11 月 1 日，李先生的儿子在给刘敏博士的感谢短信中说：“万分感谢您的救命之恩，欢迎您到北京做客！”

据中医院心血管科主任梁田博士介绍，心肌梗死在病理上被定义为长时间缺血导致的心肌细胞死亡。最常见的表现为胸骨后或胸前区的疼痛，疼痛向左肩、左臂放射，伴大汗、恶心呕吐等。当然也与梗死的大小、部位、侧支循环情况密切相关，50%~81.2% 的患者在发病前数日有乏力，胸部不适，活动时心悸、气急、烦躁、心绞痛等前驱症状，其中以新发心绞痛（初发型心绞痛）或原有心绞痛加重（恶化型心绞痛）为最突出。具体表现为：

◎疼痛

这是最先出现的症状，多发生于清晨，疼痛部位和性质与心绞痛相同，但诱因多不明显，且常发生于

安静时，程度较重，持续时间较长，可达数小时或更长，休息和含用硝酸甘油片多不能缓解。患者常烦躁不安、出汗、恐惧，胸闷或有濒死感。少数患者无疼痛，一开始即表现为休克或急性心力衰竭。部分患者疼痛位于上腹部，被误认为胃穿孔、急性胰腺炎等急腹症；部分患者疼痛放射至下颌、颈部、背部上方，被误认为骨关节痛。

◎全身症状

有发热、心动过速、白细胞增高和红细胞沉降率增快等，由坏死物质被吸收所引起。一般在疼痛发生后 24~48 小时出现，程度与梗死范围呈正相关，体温一般在 38℃ 左右，很少达到 39℃，持续约一周。

◎胃肠道症状

疼痛剧烈时常伴有频繁的恶心、呕吐和上腹胀痛，与迷走神经受坏死心肌刺激和心排血量降低组织灌注不足等有关。肠胀气亦不少见，重症者可发生呃逆。

◎心律失常

见于 75%~95% 的患者，多发生在起病 1~2 天，而以 24 小时内最多见，可伴乏力、头晕、晕厥等症状。各种心律失常中以室性心律失常最多，尤其是室性期前收缩，如室性期前收缩频发（每分钟 5 次以上），成对出现或呈短阵室性心动过速，多源性或落在前一心搏的易损期时（R 在 T 波上），常为心室颤动的先兆。

◎低血压和休克

疼痛期中血压下降常见，未必是休克。如疼痛缓解而收缩压仍低于 80mmHg，有烦躁不安、面色苍白、皮肤湿冷、脉细而快、大汗淋漓、尿量减少（<20 毫升 / 小时），神志迟钝，甚至晕厥者，则为休克表现。休克多在起病后数小时至数日内发生，见于约 20% 的患者，主要是心源性，为心肌广泛（40% 以上）坏死，

心排血量急剧下降所致，神经反射引起的周围血管扩张属次要，有些患者尚有血容量不足的因素参与。

◎心力衰竭

主要是急性左心衰竭，可在起病最初几天内发生，或在疼痛、休克好转阶段出现，为梗死后心脏舒缩力显著减弱或不协调所致，发生率为 32%~48%。出现呼吸困难、咳嗽、发绀、烦躁等症状，严重者可发生肺水肿，随后可有颈静脉怒张、肝大、水肿等右心衰竭表现。右心室 MI 者可一开始即出现右心衰竭表现，伴血压下降。

徐州市中医院心血管科为国家级中医临床重点专科、江苏省重点中医临床专科、江苏省示范中医临床专科，是淮海地区最大的中医及中西医结合心血管诊治中心，南京中医药大学研究生培养单位。设有 CCU 室、心导管室、心血管研究室及 2 个普通心血管病房。现有医护人员 50 余名，其中医生中有主任医师 5 名、副主任医师 6 名；南京中医药大学硕士研究生导师 2 名、博士 6 名、硕士研究生 9 名。

科室坚持中医特色、注重中西医结合既善于吸收运用西医现代诊疗技术，又充分发挥中医传统特色，已发展成为技术全面、特色突出的专业科室。在心脏骤停、急性心肌梗死、心源性休克、恶性心律失常等心血管危重病的救治方面，积累了丰富的中西医结合抢救经验。科室在我省首批获得心血管介入治疗资质，是全国市级中医院中规模最大、技术最全面、诊疗量最大的中西医结合心脏介入诊疗中心，自 2010 年起，每年开展介入手术 1000 例以上。

咨询电话：67663504

患者心声

“他们关怀和温暖，真是待病人如亲人”

尊敬的中医院党委，院领导：你们好！

我是一个胃肠的患者，几年来深受疾病的折磨，体质越来越差，虽经好多医院治疗但效果不大，对自己也没有治病的信心。后经人们传说中医院胃肠科的胡兵主任是个好医生，我就慕名而来，找到胡主任给我治疗。

在住院期间胡主任及其带领的王晓红医师、铎力医师、王誉医师给我做了全面细致的检查，胡主任给我做了胃镜，肠镜检查。并摘除了胃息肉和系统的治疗，

尤其对我肝脏的小病灶胡主任和各位医师不厌其烦的反复研究，查找资料，组织专家会诊，仔细诊断，耐心解释，把病情进展及注意事项耐心告诉，打消我的顾虑及恐惧心情，整个治疗过程充满了关怀和温暖，真是待病人如亲人，整个科室的医护人员都是工作责任，细心耐心的为病人服务。

胡兵主任、王晓红医师、铎力医师、王誉医师，医术精湛，医德高尚，是值得人民赞扬的，是现代医务人员应当学习的榜样。最后我再次向胡兵主任及其

全科室的医护人员表示衷心的感谢。

再感谢贵院领导培养出如此优秀的医疗主任，为广大人民解除病痛，顺祝中医院及胃肠科的全体医护人员，身体健康，万事如意，全家幸福。

八病区一位患者

徐州市中医院行风办公室
联系电话:0516-68692085
联系地址:徐州市中山南路 169 号

健康教育

2018 年 12 月份健康讲座安排

徐州市中医院 徐州市职工保健研究俱乐部

日期	讲座题目	主讲人	简介
12 月 6 日	直肠脱垂的防治	许向彤	市中医院肛肠科一科主任、主任中医师
12 月 13 日		翟芳芝	市中医院呼吸科一科主任、主任中医师
12 月 20 日	皮肤痒症的病因与防治	李敬果	市中医院皮肤科副主任、主任中医师
12 月 27 日	糖尿病肾病的中医治疗		

讲座时间:均为周四,下午 2:30(九月份为下午 3:00);
讲座地点:徐州市中医院医技楼六楼会议室
联系电话:0516-68692035