

消化道出血竟是心脏病作祟

多学科协作治好八旬老人的“怪病”

81岁的赵奶奶(化姓)受消化道出血困扰近3年,医院是跑了一趟又一趟,病情依旧反反复复……近来,老人的病情更是雪上加霜,胸闷气短、呼吸困难,大部分时间只能在床上躺着。不查不知道,一查吓一跳,这个“怪症”竟然是心脏病引发的。

三年怪病终显形

这三年来,赵奶奶和家人深受疾病困扰,他们一直在担心到底是哪里出了问题,这就像一颗不定时炸弹深深埋在他们心中……眼看着赵奶奶一天天虚弱下去,几天前,赵奶奶的家人带她前往南通市第一人民医院心血管内科就诊。

经检查,心内科副主任郑扣龙发现赵奶奶的心脏出现了严重的问题,先天性主动脉瓣二叶畸形,主动脉瓣钙化伴重度主动脉瓣狭窄(压差103mmHg)。结合她消化道反复出血且未见器质性病变的病史,郑扣龙联想到一种罕见的疾病——海德综合征。

所谓海德综合征,是指同时合并消化道出血的严重钙化性主动脉瓣狭窄的病例。据研究,因病情进展住院的主动脉瓣狭窄患者中,有约2.95%的患者合并消化道出



医生在为患者做手术。

血,故将主动脉瓣狭窄合并胃肠道血管发育不良所致的消化道出血称为海德综合征。“因此,如遇到难治性消化道出血,要注意心脏问题,考虑海德综合征的可能。”郑扣龙说。

周密制定微创术

“啊?那要怎么办呀,医生!”听到是一种比较少见的病,赵奶奶不由得紧张起来。“这个你不用担心,好好休息,为手术做好准备!”郑扣龙坚定的话语仿佛一剂定心丸,让赵奶奶及家人放下心来。

要治疗海德综合征,应首先考虑进行主动脉瓣置换术。传统的外科主动脉瓣置换手术需要开胸,创伤大、风险高。考虑到赵奶奶年纪大了,且重度贫血、肺功能差,郑

扣龙团队术前联合麻醉科、心超室为她制订了详细周密的方案:手术无需开胸、创伤小、术后即刻拔管、恢复快、成功率较高的不开刀微创置换瓣膜(TAVR)手术方案。这给赵奶奶带来了新的希望!

通力合作获“心”生

6月26日,郑扣龙团队联合心脏超声科副主任茅卫卫、麻醉科副主任杜伯祥一同开展手术,在多名骨干专家的通力合作下,终于将一个新的人工主动脉瓣植入了赵奶奶体内,跨瓣压差从术前的103mmHg下降至3mmHg,赵奶奶成功恢复瓣膜功能,重获“心”生!

令医护人员欣慰的是,赵奶奶术中及术后复查心超瓣膜功能良好,主动脉瓣狭窄解除,未见明显反流及瓣周漏。至此,赵奶奶也成为市一院首个、南通地区率先通过开展TAVR手术成功治疗海德综合征的病例。

“TAVR手术的另一个优势就在于术后恢复快。”郑扣龙告诉记者,术后第二天一早,赵奶奶就开心地吃着儿子买来的面条,和前来查房的医生们侃侃而谈。目前,老人身体恢复良好。

本报通讯员益宣 本报记者冯启榕

七旬老汉罹患致死性心血管疾病命在旦夕 介入取栓40分钟打通生命通道

近日,南通大学附属医院介入与血管外科成功为一名急性严重肺动脉栓塞患者施行介入取栓手术,改善了患者胸闷、气短、呼吸困难等症状,大大提高了患者生活质量。

原来,72岁的陆老汉因持续几天胸闷、呼吸困难,来到通大附院就诊,经心电图和肺部CT显示,陆老汉的右心衰竭且肺部有炎症,于是转入心内科做进一步诊断。

住院期间,心内科医生立即为陆老汉完善了相关检查,胸痛三联CTA显示双侧肺动脉主干及分支多发充盈缺损,双下肢超声提示深静脉血栓,同时,陆老汉患有严重的心衰,猝死风险极高!情况紧急,心内科立即组织呼吸科、介入科和影像科进行联合会诊。经过严谨的讨论,最终诊断陆老汉为急性肺动脉栓塞、双下肢急性深静脉血栓、右心衰,遂决定转入介入与血管外科进行治疗。

“肺动脉栓塞的常用治疗方法

包括抗凝及溶栓治疗,如肺动脉血栓负荷量巨大,常规方法不能快速复通肺动脉血流或大量血栓不能及时清除的话,会导致慢性肺动脉高压或死亡。慢性肺动脉高压患者轻微的运动都有可能引起气急、缺氧,严重影响生活质量。”介入与血管外科主任赵辉教授介绍。

在仔细评估病情、综合考虑老人的实际情况、与患者家属充分沟通后,赵辉团队决定为老人施行经皮介入肺动脉取栓手术,这也是治疗中高危肺动脉栓塞最有效、最直接的办法,可以快速将堵塞的肺动脉疏通。

术中,赵辉带领团队精细操作,将Pigtail导管进入肺动脉造影,可见右肺动脉主干完全栓塞及左肺动脉分支栓塞,测肺动脉压力很高。引入新型取栓系统,使用专用取栓导管及支架对肺动脉进行取栓,最终手术历时40分钟,共吸

栓6次,成功将大量血栓取出。造影显示右肺动脉主干血液流通顺畅,远端分支显影良好。再次测量肺动脉压力和取栓前相比大幅度下降,同时血氧也提升至正常水平。术后陆老汉胸闷、呼吸困难的临床症状明显改善,氧分压较之前上升,生命体征平稳。经5天后随访治疗,患者胸闷等不适症状消失,呼吸完全顺畅。

赵辉介绍,肺是气体交换的器官,也是过滤器官和免疫器官,如果肺动脉被堵塞堵塞,就会影响气体交换、心脏排血降低,致死风险极高!肺栓塞是仅次于冠心病和中风的三大致死性心血管疾病之一,下肢深静脉血栓是导致肺动脉栓塞的重要原因。赵辉提醒,如果出现急性下肢肿胀或呼吸困难、胸痛、咯血等症状,需立即就医,避免误诊漏诊!急性肺栓塞死亡率高,做到早诊断、早治疗,科学预防,对患者的愈后尤为重要。

本报记者李波 本报通讯员喻瑶

诊室传真

医联体“绿色通道” 挽救危重患者生命

晚报讯 近日,一名急性心梗患者在南通大学附属医院与通州区川姜镇卫生院医联体“绿色通道”的无缝衔接下成功脱险。

“我们这里有个急性心梗患者情况很危急!急需转诊抢救!”6月30日中午12点左右,南通大学附属医院派驻通州区川姜镇卫生院内科专家黄伟博士迅速向通大附院急诊中心介绍患者病情,并第一时间将该患者的心电图和化验结果发送至“南通大学附属医院胸痛中心”微信群。胸痛中心值班医生根据病情评估结果提前通知导管室做好各项准备,并立即为患者开通了“绿色通道”。

13点10分,患者在120护送到达通大附院急诊中心后直接被送入导管室。胸痛中心介入团队耿海华副主任医师、陆晓晨主治医师立即为患者行冠脉造影检查,证实患者右冠状动脉完全阻塞,远段局部大量血栓,予经皮冠状动脉血栓抽吸和冠状动脉支架置入术。术后,患者症状迅速缓解,转危为安,转入普通病房继续治疗。

据悉,该患者40岁,因突发胸痛、胸闷伴大汗淋漓,到通州区川姜镇卫生院就诊,心电图检查提示“急性下壁心梗”,接诊医生给予紧急处置后,通过“绿色通道”快速转诊至通大附院。

“患者得到及时、有效救治,得益于我院与通大附院间的医联体‘绿色通道’。这一快速联动机制实现了对危急重症患者救治的无缝对接,大大提升了危急重症患者救治的及时性和成功率。”川姜镇卫生院沙震宇院长介绍,“我院作为通大附院紧密型医联体单位,将紧紧依托通大附院优质医疗资源优势,不断提升医院医疗水平和服务能力,努力为辖区群众提供更加优质高效的医疗服务!”

陈伟

医护风采

技能比拼展风采 以赛促学练精兵

晚报讯 6月28日至30日,2023年崇川区慢病防制与健康教育技能大赛火热开赛,来自16个街道社区卫生服务中心的48名选手同台竞技、以赛促练,提升健康促进和健康教育专业人员的理论水平与业务技能。

竞赛分为个人赛和团体赛两个部分,包括理论考试、案例分析与计划设计、健康科普秀、团体现场决赛四种形式,选手们在理论与实践结合中比拼技能、展现风采。

“典型糖尿病的主要症状是?”“以下关于吸烟的说法有哪些是不正确的?”……竞赛现场,参赛选手们积极抢答,各组分秒必争,充分体现了基层医务工作者的技术能力和综合理论知识运用能力。经过精彩角逐,分别评出了团体和个人的一、二、三等奖和优胜奖。

本次竞赛为崇川区慢病防制及健康教育工作人员提供了一个展示精湛专业技能和良好职业素养的平台,为更好地开展慢病防制与健康教育打下坚实基础。

记者王怡

