

# 耽搁三天,错把胸痛当腹痛

## 连医生都感叹“他的命真大”

记者 赵凯怡 通讯员 续洁 徐士美

“我觉得自己像被撕开一样,痛得不得了。”回想起前几日的情景,家住龙游溪口镇的季爷爷一阵后怕,“这个心梗太吓人了!我竟耽搁了3天!连医生都说我命大!”

老年男性突发胸腹部撕裂样疼痛、血压偏低,这些信号本应该引起足够的重视,可季爷爷错把胸痛当腹痛,耽搁了整整3天,好在在龙游县人民医院医护人员的救治下,他脱离了危险。



手术现场 受访者供图

### 忍了3天的胸痛,一查竟是心肌梗塞

数日前,70多岁的季爷爷感到胸背部疼痛和腹部不适,自行服用了一些胃药后,他感到症状有所好转。虽然次日吃药已不管用,但想着还能够忍受疼痛,季爷爷决定再熬一熬。

直到第3天,季爷爷疼痛难忍,脸色苍白,身上直冒冷汗,家人立即拨打了120。

“患者送到急诊室时,已经出现心率减慢的情况。”龙游县人民医院的接诊医生为患者行心电图检查,提示II、III、avf异常Q波、ST段弓背抬高,属于显著窦性心动过缓。急诊室立即给予异丙肾上腺素静推,并立即进入胸痛流程,请心内科医生会诊。

心内科主任、主任医师潘伟忠到达后迅速评估病情,根据症状及相关检查后分析,考虑为冠状动脉出现急性堵塞,患者病情危重,随时可能出现猝死,须立即行冠状动脉介入手术治疗。

### 出现急性胸痛的症状,应立即拨打120

心肌梗塞好发于40岁以上男性,且有糖尿病和糖耐量异常、高血压、脂代谢异常等基础疾病患者的发病率较无基础疾病人群的发病率高。此外,过度劳累、暴饮暴食、吸烟、大量饮酒等,都是心肌梗塞的诱发因素。

“心肌梗塞的发病率有年轻化趋势。近期,院内已接诊多例心肌梗塞患者,部分患者从发病到就诊时间过长,主要原因是患者就医意识还不够,不能积极配合医生的治疗建议,从而浪费了宝贵的急救时间。”潘伟忠相告,心梗的症状很大程度上因人而异,有些人甚至无症状,但多数人在心梗

之前会出现症状,包括胸或者手臂部位出现疼痛、压力或紧绷感,并传递到颈部和背部;恶心、消化不良、烧心或腹痛;气短、出冷汗、疲倦、头晕或突然晕厥等,如果出现这些症状,应该尽快请医生检查一下。

“通知导管室做好准备工作,启动急性心肌梗死绿色通道。”与患者家属充分沟通后,医护人员迅速将患者转运至导管室行手术治疗,术中冠脉造影显示其右冠近段起全部堵塞。时间就是生命。在浙江大学医学院附属邵逸夫医院下派心内科专家李占鲁的指导下,心内科团队展开积极抢救,成功为患者开通闭塞血管并植入支架。30多分钟后,手术顺利结束。术后,患者情况稳定,随即转入心病科病房进行监测及后续治疗。

经过一周多的康复治疗,季爷爷顺利出院,医护人员叮嘱他要好好休息,并且一定要重视胸痛等症状。“感谢邵逸夫专家和龙游县人民医院医护人员的及时救治和精心护理。以后,如果遇到胸痛症状,我再也不敢大意了。”季爷爷说。

在此,潘伟忠提醒广大市民,如果出现急性胸痛的症状,应立即拨打120,到医院就诊,争取在最短的时间内,用最快的速度挽回心肌。在救护车到达前,患者应平躺或找到合适的卧姿休息,缓慢深呼吸,减少活动以降低耗氧量,“切不可抱着忍一忍的态度,以免耽误了最佳的救治时机。”

之前会出现症状,包括胸或者手臂部位出现疼痛、压力或紧绷感,并传递到颈部和背部;恶心、消化不良、烧心或腹痛;气短、出冷汗、疲倦、头晕或突然晕厥等,如果出现这些症状,应该尽快请医生检查一下。

在此,潘伟忠提醒广大市民,如果出现急性胸痛的症状,应立即拨打120,到医院就诊,争取在最短的时间内,用最快的速度挽回心肌。在救护车到达前,患者应平躺或找到合适的卧姿休息,缓慢深呼吸,减少活动以降低耗氧量,“切不可抱着忍一忍的态度,以免耽误了最佳的救治时机。”

“长期输液治疗,李爷爷的静脉情况变得很差,每次打针我都尽量自己去。”神经外科护士长、主管护师葛伟艳介绍说,“每次李爷爷都特别紧张,我也不能保证每次都一针见血,考虑后,我向他推荐了PICC置管。”

在接到PICC置管通知后,PICC专科护士、副主任护师杜莉详细评估了李爷爷的身体状况、静脉情况,在超声引导下为他实施了腔内心电定位PICC置管术。“一般,我们PICC置管都会选择贵要静脉,它较其他静脉更粗一些,但是李爷爷由于长期输液,贵要静脉无法满足要求,所以我给他选择了腋静脉穿刺。”杜莉解释,腋静脉与肱动脉伴行,而且比贵要静脉更细,这就增加了穿刺的难度。在超声引导下,杜莉凭借多年的临床经验为李爷爷成功置管,搭起了治疗的“生命线”。

据了解,市中医院开展PICC置管技术已有十余年,目前采用了腔内心电定位法,通过心电转换器将心房内心电图引导并显示于显示器,通过判断心电图P波的变化来确定导管尖端位置,精准方便,减少导管尖端异位发生,特别适合不方便立即拍片定位的患者。医院每周一、周五上午的PICC门诊,有资深护理专家坐诊,为患者解决PICC导管、PORT(静脉输液港)的护理难题,以精湛的技术、贴心的服务,为患者的健康保驾护航。



不出家门看病,您身边的“家庭医生”。来电请清楚说明您的年龄、性别、既往病史、症状等。

### 大便不规律是怎么回事?

手机尾号0440的读者来电咨询:我大便一直不规律,吃过肠炎宁没效果,请问这是怎么回事?有好的治疗方法吗?

衢州市第二人民医院(浙大二院衢州分院)消化内科主任吾红光答复:根据您的描述,考虑以下几种肠道疾病可能:首先考虑肠道菌群失调引起肠道功能紊乱,表现为大便稀软、粘液便、大便次数改变。结肠炎症:如溃疡性结肠炎、克罗恩病等,表现为里急后重、粘液血便、腹痛、发热等。结肠息肉:大便粘液样便、腹泻等。结肠肿瘤:好发于35岁以上人群,表现为大便习惯及性状改变。因您无法面诊,以上仅供参考。建议您到正规医院的消化内科做进一步诊治,必要时进行结肠镜检查,以明确诊断,在医生的指导下吃些调节肠道菌群的药物,注意清淡饮食。

### 干眼症如何治?

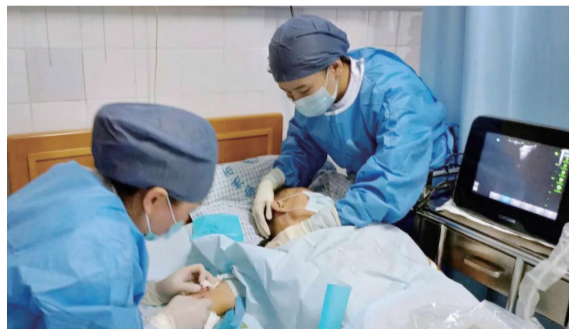
手机尾号2341的读者来电咨询:我是一名程序员,上班下班都是对着电脑,这段时间眼睛很不舒服,干燥、很痒。去看了医生,说我是干眼症,配了点眼药水,滴了一个星期,可是没见效果,请问有什么好的治疗方法吗?

衢州市眼科医院副院长符建云答复:干眼症是指任何原因造成的泪液质或量异常或动力学异常,导致泪膜稳定性下降,并伴有眼部不适和眼表组织病变特征多种疾病的总称。常见症状包括眼睛干涩、容易疲倦、眼痒、有异物感、痛灼热感、怕风、畏光等;有时眼睛太干,基本泪液不足,反而刺激反射性泪液分泌,而造成迎风流泪;较严重者眼睛会红肿、充血、角质化、角膜上皮破皮而有丝状物黏附,这种损伤日久则会造成功角结膜病变,并会影响视力。干眼症是一种慢性病,它的治疗比较多的是替代疗法,也就是点眼液,润滑眼睛,减少干涩感。但是,很多患者在眼睛刚开始不适时,喜欢先自己“治疗”,用抗生素、抗病毒眼药水,其实这种方法并不适于干眼症的治疗,反而有可能使症状加重,因为不同的干眼症,治疗方法也不尽相同。如果是服用了某些药物而引起干眼症,则应把药物停掉;若是免疫性疾病、内分泌失调、维生素缺乏等引起的,就要先治疗以上疾病。泪液缺乏性干眼症需要点人工泪液,不舒服的时候就点,但一天最好不超过6次,如果点眼药水次数太多,就可能影响正常的泪膜,从而加重症状。根据您的描述,建议您再次到正规医院眼科检查,在医生的指导下用药。

(姜丽 整理)

## PICC技术实现“无痛输液”

通讯员 汪桂仙 文/摄



PICC(经外周插管中心静脉穿刺)置管技术,对于很多人来讲比较陌生,但对于需要长期静脉输液、反复输入刺激性药物、注射高渗性溶液等治疗的患者来讲,却非常熟悉。PICC置管成功后可留置导管约一年左右,为患者提供了一条“无痛输液”的通道,大大减少了反复静脉穿刺给患者带来的痛苦,可以很好地保护外周静脉血管,同时不影响患者的日常活动(如图)。

最近,92岁的李爷爷感受到了这项技术带来的好处,家属直说:“早知道,早点打PICC管了。”

李爷爷是衢州本地人,虽然已是92岁高龄,但身体还算硬朗,能照顾自己的日常饮食起居。今年6月,他不慎摔倒导致脑出血、右股骨颈骨折……家人将他送到衢州市中医医院神经外科接受治疗。入院治疗后,李爷爷的身体渐渐好转,但随