

年轻人亦会心梗

近期各地天气炎热,又恰逢四年一度的“欧洲杯”盛宴。心血管疾病门诊的就诊人数不断增加。据医院统计,夏天年轻人酷爱熬夜喝酒看球,导致年轻的心梗患者数量增加,尤其在急诊PCI时,中青年患者居多。

年轻人亦会心梗

前一周,一名33岁的年轻男性,在凌晨看球过程中因情绪激动,随后出现“胸痛”症状而就诊我院急诊,在急救中心进行相关检查后确诊为“急性心肌梗死”。一开始陈先生不以为意,认为自己年纪轻轻、平时身体健康,不可能患上“心肌梗死”,不想住院治疗。但是,在给予相关药物治疗后,他的“胸痛”症状仍反复发作。

住院治疗期间,生化检查提示陈先生的胆固醇异常升高,进一步追问病史,陈先生自诉平时熬夜、三餐不规律,因工作繁忙等原因,经常吃一些“汉堡、披萨”等西方快餐,而又缺乏体育锻炼。

急性心肌梗死常常发生于

“冠心病”的基础上。冠心病的全称是冠状动脉粥样硬化性心脏病,它是指冠状动脉血管(供养心脏的血管)发生动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞,造成心肌缺血、缺氧或坏死而导致的心脏病。

据《中国心血管疾病与健康报告2023》统计,我国心血管疾病的患病人数已达2.9亿人,其中,冠心病人数约1100万且发病率还在不断增加。心血管死亡占居民疾病死亡构成比40%以上,位于首位,远高于肿瘤及其他疾病等,相当于每5例死亡中就有2例死于心血管疾病。而且,今后10年心血管病患者人数仍将快速增长。

近几年,随着社会老龄化和城市化进程加快,老百姓不良的生活方式逐渐增多。我国居民心血管危险因素普遍暴露,呈现出低龄化及在低收入群体中快速增长。其中,高脂血症、高血压、糖尿病、吸烟和不良的生活习惯是最常见的危险因素。根据大数据调查发现,不良的饮食

习惯和缺乏运动是导致心血管疾病发生的主要原因之一。

冠心病有哪些症状呢

胸痛,是其最常见的症状,部分人可能会感觉到胸部有压迫感或紧缩感,或是表现为呼吸不畅,通常发生在胸部的中间或左侧。胸痛症状通常由劳累或情绪激动引发,在停止活动或平静休息几分钟后疼痛会消失。在某些人中,这种疼痛还可放射到颈部、手臂,有的甚至表现为牙疼。

此外,如有以下症状更应提高警惕,及时就医:

近期胸痛次数比以前频繁、胸痛的程度较前加重;

胸痛发作持续的时间比原来更长,可能原来一次发作几分钟,现在一次发作十几乃至数十分钟;

以往休息后胸痛症状会有所减轻,现在休息也无法缓解。

如何预防心梗

福州的天气“喜怒无常”,

当气温骤降或是炎热酷暑,要警惕室内外过大温差的刺激,这些因素都会导致冠脉内不稳定斑块的破裂而发生心梗。此外,保持健康的生活方式、调整情绪、适当运动、避免疲劳亦是预防心梗的重要手段。如有合并高血压、糖尿病等其他慢性疾病的患者,应当做好日常自我监测,万万不可擅自停药。

如果不幸突发急性心梗,此时,应停下手中的工作,就地卧倒休息,迅速拨打120急救电话。优选就近有“胸痛中心”资质的医院,切记,不要自行驾车前往。

如有条件,可以在家中测量血压、心率、末梢血氧等生命体征数据,到达医院后,医生会根据患者病情轻重、发病类型及相关检查等采取相应的措施,请相信专业人员的判断,不要因为自己的“道听途说”而延误了病情。

(作者:郑熙 福州大学附属省立医院 心血管内三科)

小导管 大作用

近日,57岁的孙阿姨因感染性休克急诊入院,入住重症医学科。孙阿姨入院时神志朦胧,并伴有发热症状,因既往糖尿病史,四肢末梢还出现了水肿、发黑,干性坏疽,右手背皮肤破损等症状,经治疗,孙阿姨顺利从ICU转入感染科病房。

考虑到孙阿姨自入院以来持续发热,导管穿刺口反复渗血,医生建议拔除中心静脉导管。但孙阿姨外周静脉血管条件差,穿刺难度大,且反复穿刺会增加其痛苦,为保证药物输液顺利进行,重新建立合适的静脉通道迫在眉睫!

医院静脉治疗专科护理团队根据孙阿姨病情、血管状况、合作程度、活动能力及局部皮肤情况,提出了应用迷你中线导管安全输液的方案,获得家属同意后拟定了经超声引导下加速塞丁格技术置入迷你中线导管的置管方案。

“迷你中线导管”

2021美国《输液治疗实践标准》定义外周静脉长导管(长PIVC),又称迷你中线导管,是置

入浅表或深处的外周静脉,可采用传统的置管技术或更先进的操作(如加速塞丁格技术)置入。

迷你中线导管是一种新型静脉治疗工具,长度为8~10cm,对于儿童和成人:经贵要静脉、头静脉或肱静脉置入上臂外周静脉,其尖端终止于上臂的腋静脉。

“AST技术”

加速塞丁格核心技术AST又称为一体式“无接触”技术,是指内置导丝,置管方式与PIVC类似,无需额外组件,操作流程连贯,便捷有效,且无需最大化无菌屏障。使用AST技术可以简化过程,降低穿刺风险。

AST技术下的迷你中线导管是做到了导管、导丝、穿刺针三合一,是集留置针与MST(改良塞丁格)优势于一体的中线导管。

“迷你中线导管”的优势有哪些

1. 导管留置时间达1~4周,适用于血管条件差、静脉穿刺难度大的患者。
2. 保护血管,避免反复穿刺

的痛苦。

3. 超声引导下置管成功率高、使用安全、感染率低、并发症少,操作简单安全。

4. 患者活动方便,不影响基本的日常生活。

5. 无需X线导管尖端定位,降低了医源性损伤。

6. 导管流速最大可达5ml/s。

“迷你中线导管”适应症

1. 输液时间1~4周。
2. 持续输注等渗或者接近等渗的药物。
3. 间断性输注已知强刺激,发泡剂类药物时需要加大对导管穿刺点部位的观察。
4. 快速大量补液补液病人。
5. 急诊需要紧急置管的病人。

“迷你中线导管”使用时需注意

2021美国《输液治疗实践标准》指南中提出,不可使用中线导管持续输注发泡剂、PN或极端pH值和渗透压的液体,但是在间歇性输注已知的刺激性和发泡性药物时,需要增强对置管部位的监测,这就很好地解决了

日间化疗患者的输液难题。

静脉给药是临床药物治疗的重要给药途径,是患者治疗疾病、获得营养支持、平衡水和电解质的主要手段之一。“迷你中线导管AST置管”技术的应用将进一步完善医院输液通路装置种类,为患者提供了更多的输液工具选择,满足患者中短期静脉输液需求。从PICC到输液港,再到中长导管,再到当前开展的迷你中线导管,我院聚焦患者就医需求,在输液工具多元化的道路上不断探索。未来,医院也将继续紧跟医疗技术发展的步伐,不断探索运用更多高效、安全的护理技术,通过不断的创新与努力,为患者提供更加个性化、精准化的护理服务。

(作者:施美满 晋江市医院 综合门诊 副主任护师)

医学科普专栏投稿邮箱:

fujianwsbkp@126.com

联系电话:0591-88369123

联系人:杨老师