

# 耄耋老人突发急性心梗 市中心医院定制3个“保护伞”成功救治

2021-09-29原文



**急性心肌梗死**发病急、病情凶险、死亡率高，是导致中老年人猝死的主要原因之一。

当超高龄老人遭遇急性心梗时，由于合并症多，极易迅速导致多脏器功能衰竭，生死往往就在瞬间，救治难度和风险不言而喻。考验着一家医院快速处置，复杂、危急重症的综合能力。

攀枝花中心医院心内科胸痛中心团队使用微创介入技术联合血管内超声（IVUS），成功救治了一名92岁高龄急性心梗、心力衰竭危重患者，刷新了攀西地区高龄急性心肌梗死介入治疗的纪录！

救护车急促的警笛划破寂静的午夜，向攀枝花市中心医院飞驰。车上一名来自攀枝花临邛县的92岁老人因为突发持续胸痛，双目紧闭、口唇紫绀、大汗淋漓，情况十分危急。

从老人在当地医院就诊，发现可疑心肌梗死时，由**当地医院心内科医生、转运医护和攀枝花市中心医院胸痛中心远程指导体系组成的第一个“保护伞”（紧急救援蓝绿色通道）**，为老人打开。



老人的心电图、肌钙蛋白检查报告、基本信息和病情状态，由当地心内科医生第一时间传输至攀枝花市中心医院心内科专家的手机里，救护车转运的过程中，老人有任何病情变化，市中心医院的专家都能第一时间掌握，并指导转运医生紧急处置。

与此同时，在攀枝花市中心医院老人的**第二个“保护伞”（紧急救援蓝绿色通道）**已准备就绪。老人抵达市中心医院后，急诊科的心肌梗死专业救护团队迅速为老人建立高级生命支持，心内科专家也随即赶到现场，快速的询问病史，查体，查看心电图、心肌酶学指标后，给予老人明确诊断——急性非ST段抬高性心肌梗死。



很快，老人被收入心内科病房。经过积极处理老人胸痛症状得以控制，但心脏冠状动脉堵塞依然十分严重，加之老人超高龄，心脏功能很弱，又有肺部感染，这些情况堆积，让老人的治疗变得更加棘手。

手术当然有巨大的风险，但在攀西地区这样的“硬骨头”我们不啃，患者就要再转到上级医院。这时间病人耽误不起，我们更耽误不起！

市中心医院心内科主任徐大文在老人的病情讨论会上，要求全科专家行动起来，为老人抓住时间，抢救心肌。

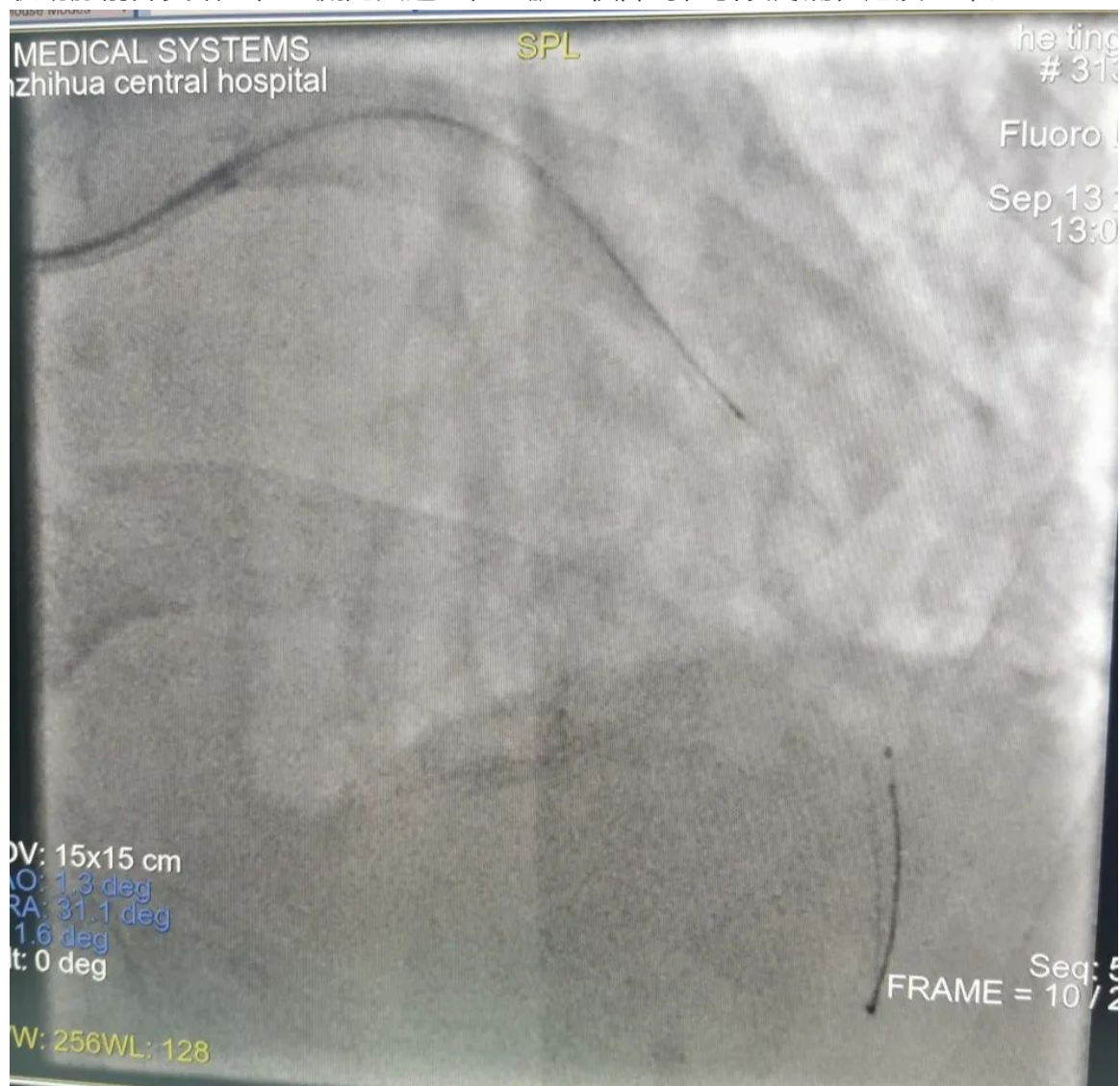
要根本解决老人的冠状动脉堵塞问题，就要在冠状动脉造影的基础上行经皮冠状动脉腔内血管成形术（PTCA），也就是冠脉支架植入手术，但由于老人年龄较大，血管钙化严重，支架植入的位置需要十分考究。经市中心医院心内科专家讨论，老人的**第三个“保护伞”（紧急救治方案）**“定制”成功。





▲术前造影显示前降支闭塞

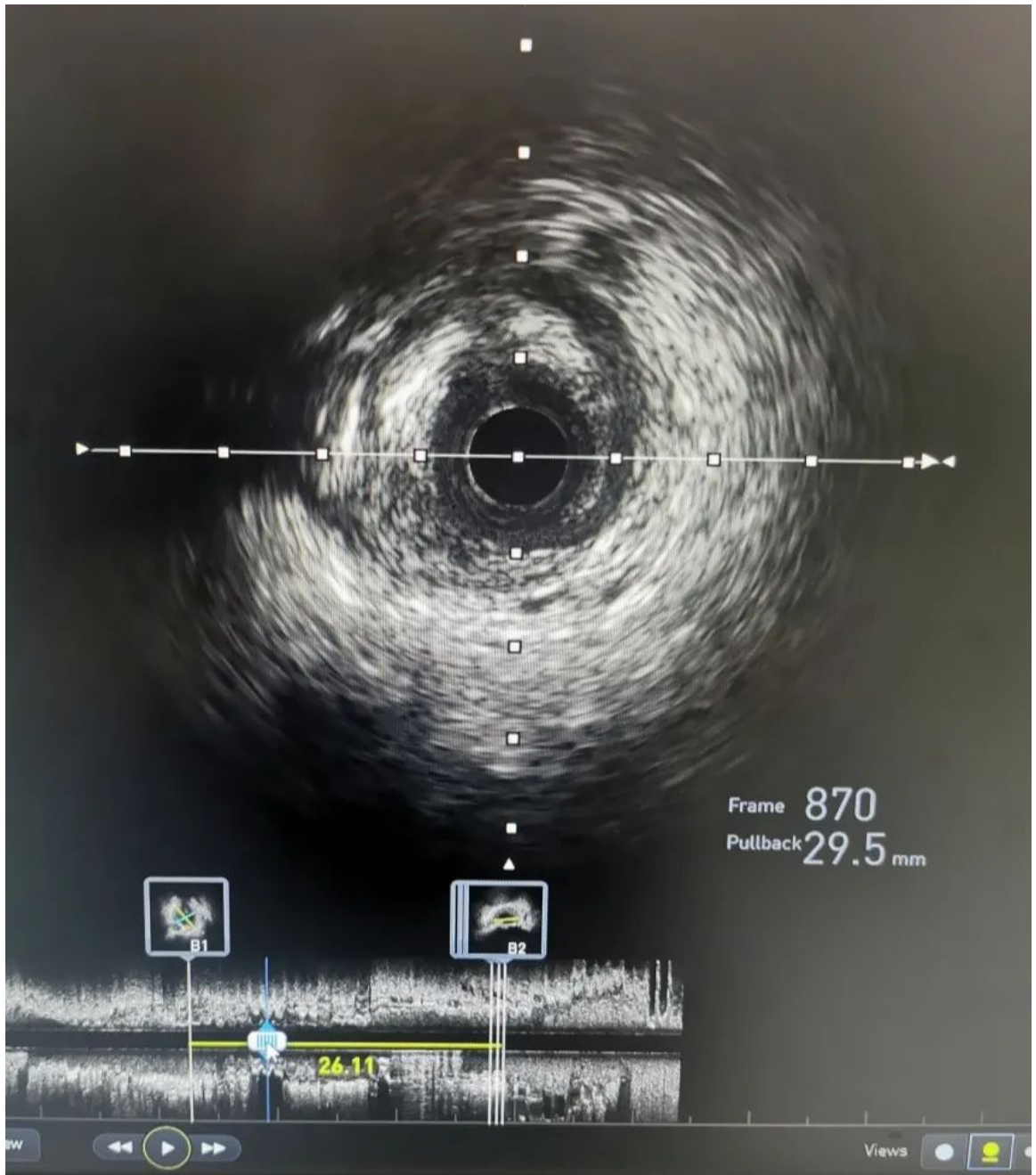
经反复和家属沟通，老人的手术顺利开始。手术从老人手腕桡动脉处开一1MM小口，医生首先通过冠脉造影发现，老人心肌梗死的病根，是心脏的冠状动脉前降支堵塞，血流无法通过，心脏血供障碍，引发疼痛，危及生命。



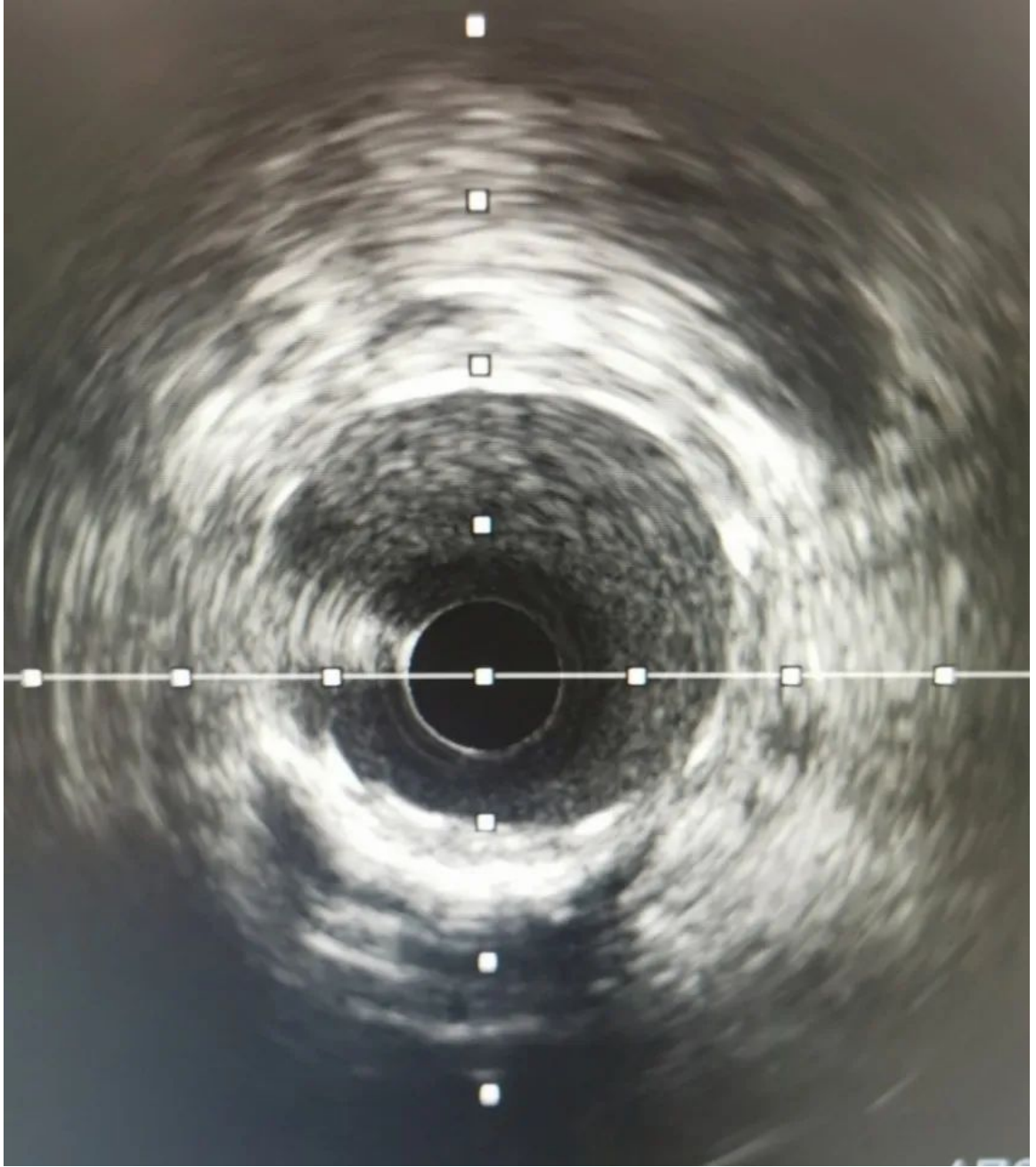
▲微导管导丝通过

主刀医师历时2个半小时，小心仔细地打通了老人前降支的闭塞。在植入支架时医生发现，老人血管钙化严重，如果贸然植入，不仅达不到手术效果，更有可能撑破血管，危急病人生命。



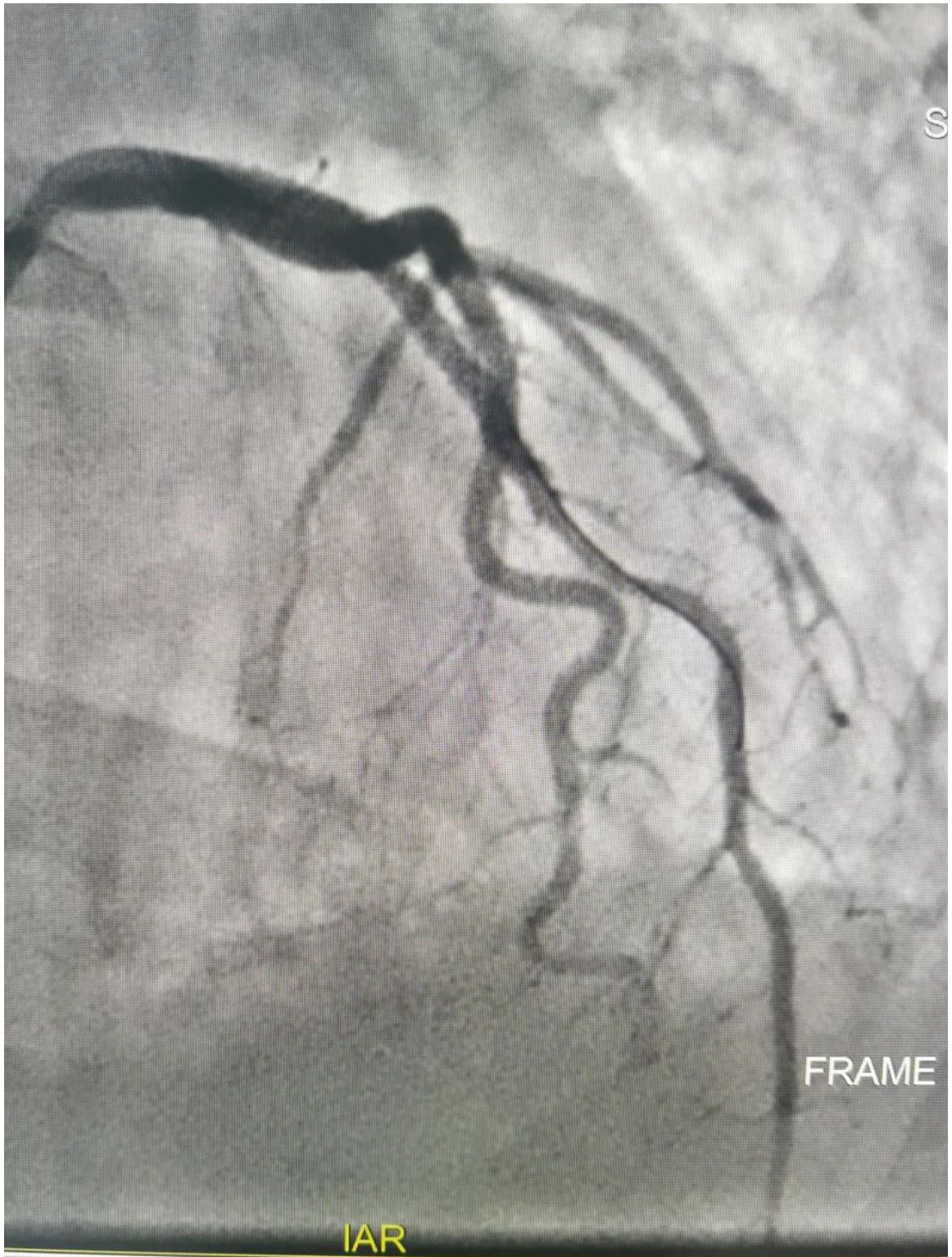






▲左：球囊扩张后未置入支架前IVUS影像，右：支架置入后IVUS像显示支架贴壁良好

于是，主刀医师使用了血管内超声（IVUS），精准评估患者血管病变，精确地避开了老人血管钙化严重的位置，在最合适的地方置入一枚支架。历时 2 个多小时，耄耋老人的心脏手术成功完成。



▲手术完成前冠脉造影像-显示前降支开通



老人的儿子拉着主刀医生的手，不住的说着感谢“他都92岁了，如果攀枝花市中心医院治不了，我们就不治了。现在他又好起来了，我们真的很开心。”



▲老人出院与主刀医生合影

经过医护团队的精心治疗术后1周，老人康复出院。



## 科普时间

01

### 冠状动脉

是供给心脏血液的动脉，几乎环绕心脏一周的，又位于心脏的上部，恰似一顶王冠，因此而得名。

## 急性心肌梗死

是冠状动脉急性、持续性缺血缺氧所引起的心肌坏死。

我国每年发生急性心肌梗死的患者大约100万人。有相当一部分病人，由于忽略心肌梗死早期症状，而耽误了抢救时间。胸痛、胸闷，或伴有背痛，双上肢不适、多汗等，多在活动时或夜间、休息时发作，胸痛、胸闷症状每次持续3至5分钟，休息或停止活动可好转，部分患者含服硝酸甘油可缓解。此外，部分患者也会出现一些非典型症状，有胸痛症状要及时拨打120，争取黄金120分钟。攀枝花市中心医院胸痛中心是通过国家认证的胸痛中心，能够24小时全天候为急性胸痛患者开放绿色通道。



## 科室介绍

攀枝花市中心医院心内科作为区域内的国家级胸痛中心、心力衰竭中心。拥有主任医师4人、副主任医师6人、博士2人、硕士研究生10人，技术力量雄厚，近三年累计开展冠脉内治疗2500台次、胸痛绿色通道1500人次；年收治急性心肌梗死患者例数近300例，位居攀西地区第一，年开展PCI例数800余例，在省内名位居前10。

科室自2018年起率先在攀西地区开展IVUS技术，已经累计完成IVUS 50例。常规开展三腔起搏器（CRT/CRT-D）治疗、心脏复律除颤器（ICD）预防猝死、复杂冠脉病变介入处理、冷冻球囊消融及三维射频消融治疗各种复杂心律失常：心房颤动、房性心动过速，阵发性室上性心动过速、室性早搏、室性心动过速等快速心律失常。先天性心脏病介入封堵治疗、胸腹主动脉夹层及胸腹主动脉瘤覆膜支架腔内隔绝术、外周动静脉血栓置管溶栓术及支架置入、肺动脉球囊扩张、肺动脉栓塞置管溶栓术、肾动脉狭窄球囊扩张及支架置入术、冠状动脉慢性完全闭塞病变介入治疗、左主干分叉病

变介入治疗、血管内超声、FFR、冠脉斑块旋磨术等高难度冠脉介入手术，为攀西地区地区心脏危重症患者的诊治作出了巨大的贡献。

在提高技术力量的同时积极针对疾病开展科学研究，2021年获得省级立项课题1项，发表SCI论文2篇，在投2篇。



### 专家简介



**徐大文**

**心脏中心党支部书记、心血管内科主任、  
主任医师、攀枝花市突出贡献专家**

从事心内科临床工作30多年，临床经验丰富。擅长心血管疑难病症的诊治，冠心病PTCA及支架术、起搏器植入术、心律失常射频消融术、主动脉及周围血管疾病介入诊治术、先天性心脏病介入封堵治疗等手术。



## 文亚红

### 心血管内科副主任、主任医师

长期从事心血管内科临床工作。理论基础扎实，临床经验丰富。精通心血管内科常见病、多发病以及疑难重危疾病的诊断和治疗。擅长心脏永久性起搏器植入手术、射频消融手术、冠状动脉球囊成形术及支架植入手术、先天性心脏病封堵手术等心脏介入手术。



## 三建军

### 心血管内科副主任 副主任医师

毕业于四川大学华西临床医学院临床7年制专业，曾在四川大学华西医院和国家心血管中心、阜外医院进修学习，发表SCI文章3篇。对心律失常、冠心病、心力衰竭诊治有较深的体会，擅长心血管疾病的介入治疗，包括心律失常射频消融术和冠脉支架植入术。





## 王世海

**心脏中心党支部副书记，副主任医师**

一直从事心血管临床一线工作，曾于北京阜外医院进修一年，理论扎实，经验丰富，对心血管疾病诊治有较深体会，擅长心血管疾病的介入治疗，包括先心病介入封堵，大血管覆膜支架腔内隔绝，冠脉介入治疗等。参与科研多项，发表论文数篇



## 曾晓斌

**副主任医师**

擅长：高血压病、冠心病、心力衰竭、心律失常等心血管疾病的诊断及治疗；对心脏介入治疗（冠脉造影及支架植入、起搏器植入、先天性心脏病封堵治疗、电生理检查等）有良好认识，尤其对冠心病的诊断及治疗有较高造诣。



**作者简介**



博士，  
学分会青年  
大学同济医  
事心血管疾  
擅长老年慢  
治疗。主持  
题2项，发表





扫码关注我们

攀枝花市中心医院

官方微信



扫描二维码，关注我的视频号

扫码关注我们

攀枝花市中心医院

官方视频号

精选留言

---

暂无...