

人医心内科成功植入生物可降解支架

在绍兴市内尚属首例

■ 通讯员 钱志贤

近日,县人民医院心内科团队为一名不稳定型心绞痛、冠心病患者植入“XINSORB生物可降解支架”,这在绍兴市内尚属首例。

石先生今年43岁,于4月1日入住医院心内科,此前反复感觉胸闷、胸痛已长达半月,经检查后诊断为:不稳定型心绞痛、冠心病、心功能2级、高血压病(3级,极高危)、2型糖尿病。心内科团队为其行冠脉造影显示:前降支中段可见轻度粥样硬化病变,回旋支中段80%~90%长病变,远端血流TIMI3级。

因为年纪尚轻,同时有高血压病和糖尿病,还有烟酒嗜好,考虑到未来可能还会有多次行冠脉支架植入的可能性,石先生及家属决定选择介入治疗,植入可降解支架。

可降解支架,是近年来心脏介入领域一颗耀眼的新星。在治疗过后,这种支架短期内可为血管提供有力支持;当血管重塑后,可降解支架便“功成身退”,直接在体内降解成二氧化碳和水,从而有效避免了局部炎症反应等不良后

果。

心内科钱志贤、俞海风团队在冠脉内超声(IVUS)的指导下,把病变冠脉一点点扩开,并多次调整预扩球囊的位置和压力,尽最大可能将病变冠脉预处理好。球囊像破冰船,而可吸收支架是紧跟其后的运输船,只有清理出最佳路线,才能让可吸收支架平稳妥当地覆盖在血管壁上。团队的精雕细琢,使得可吸收支架完美地履行了使命。最后复查冠脉造影时,一条畅通无阻的冠脉出现在众人面前,在场的工作人员无不发出由衷的赞叹。

凭借可降解的独特优势,可降解支架材料在国际心脏支架技术发展的过程中已逐渐成为主流。它可在2~3年内完全降解,被人体吸收,由新生细胞取代,而且动脉能够恢复如初,像健康血管一样弯曲、移动,大大降低了日后心绞痛发生的概率。

随着介入无植入理念的推广,这项技术会越来越多地造福冠心病患者。



县人民医院接受国家级胸痛中心认证核查

4月14日,中国胸痛中心认证专家组一行四人莅临县人民医院,对该院国家级胸痛中心的认证进行现场核查。(通讯员 沈上琪 摄)

电梯应急演练提高联动协调能力

通讯员 章煜

近日,县中医院开展了电梯突发事故应急演练,有效应对医院电梯故障和事故突发状况,提高相关人员的应急救援协调能力,通过迅速且有序地组织救援和维修,及时恢复电梯安全运转,确保患者和医护人员人身安全。

当日下午14:30分,电梯事故应急演练正式开始。病区3号电梯在运行过程中突然发生“故障”,电梯操作人员立即拨打维修保障科电话,维修人员接到报警后迅速赶赴现场,设置警示标识同时通知电梯维保公司到场,并对被困人员进行心理安抚与询问,特别关注是否有危重病人。

救援人员分成两组立即抵达现场救援:一组负责确定电梯停放楼层位置,对被困人员进

行救援;另一组在电梯维保公司专业人员指导下,到电梯机房进行盘车操作。

通过两组人员的通力配合,5分钟内顺利将被困人员救出电梯并送至安全地点。随后电梯公司维保人员赶往现场检查并维修电梯,电梯恢复正常运行。

演练结束之后,全体参演人员进行了认真交流和总结。此次演练分工明确,秩序井然,救援迅速有效,完全达到预期目的;并以精益求精的态度查漏补缺,对救援过程中存在的问题和不足之处进行深入整改落实。

县中医院表示,该院将一如既往地严格要求相关工作人员做好电梯日常维护与巡查工作,提高其规范操作意识和应急救援协调能力,保障电梯安全运行,让患者与全院职工安心、放心、暖心。

2岁女童食管中取出硬币

通讯员 姚日炎

近日,县人民医院消化内科通过胃镜设备,成功取出一枚卡在患者食管内的硬币,而这位患者年仅2岁。

当天下午,刚刚结束内镜手术的消化内科主任汪平凡接到电话:一个小女孩误吞了一枚硬币,急需取出!汪主任立即赶回内镜室。

“哪里不舒服?”汪主任亲切地问道。小女孩露露(化名)摇了摇头,略带羞涩地依偎在爸爸怀里。

“那么,这里难受吗?”汪主任指着自己的胸口问道。

“难受!”露露简单回答后,又躲进了爸爸的怀里。露露父亲说,当时发现露露手里玩的硬币少了一枚,她还不停地咽口水,在反复追问下,露露才吞吞吐吐地承认吞下了硬币。

汪主任查阅露露胸片时,发现食管上端见圆形高密度阴影,考虑是食管上段异物。由于露露年龄小,无法配合检查,但若此时进行麻醉,多数人在检查过程中会发生恶心呕吐反应,极易导致误吸甚至

窒息。

可若不及时将硬币取出,露露在呕吐时,硬币也可能会掉入气管形成窒息;若硬币下滑,会因为食管的生理性狭窄,卡在食管的最下端,引起疼痛不适,甚至消化道穿孔。

情况紧急,汪主任当机立断:不麻醉,直接取!在护士们和家长的协助及安抚下,汪主任为露露戴好儿童口垫,并抓住时机,循序渐进,很快在食管入口处发现了硬币,随即用异物钳夹住硬币,再小心翼翼地退镜,最终取出一枚五角硬币。此时,孩子爸爸绷紧的神经终于得以放松,对医护人员连声称谢。

汪平凡主任说,每年都要接诊好几例类似的病例,多数是因为小朋友年纪小、好奇心强,喜欢往嘴里塞东西;一部分小朋友当时没有明显不适,也不会主动告知家长,拖延至数天后腹痛、呕吐才就诊,此时往往已经引起了许多不良后果,如消化道穿孔、消化道梗阻等。在此,提醒各位家长朋友们,请一定要仔细看管孩子,让孩子远离电池、硬币、钉子等物品,避免误吞误服。

养治结合应对腰椎间盘突出

通讯员 岳艳

“医生,我这个毛病会不会断根啊?”来门诊咨询的患者常会问我这个问题,而且不仅仅是腰椎间盘突出,其他患者也常会问及这样的问题,我总是笑着回答患者朋友:“‘断不断根’还是得取决于你自己啊!”

如何理解医生说的“断根”?

很多疾病都是人体使用不当引起的,腰突症的治疗更是如此:养治结合,才能防止复发。当然,有时候医生也会很肯定地对患者说“能断根!”那大多是从鼓励的角度而言的。因为门诊医生不可能为每个患者都花上一个小时的时间去科普,彻底讲清楚疾病的发生和治疗过程,而患者一般都比较恐惧、焦虑,这样的情况下,医生一句鼓励的话胜过很多良药。我时常在劝慰患者后还会补充一句:“只要您听话,遵医嘱,大多是不会复发的。”

疾病的警示:善待自己的身体
疾病是痛苦的表达,是人体使用不当产生的一系列症状,它让你难受,让你心烦意乱,就是提醒你该休息、放松一下了。让你为之纠结的很多症状,都是一个警醒,提醒你要爱惜自己的身体,从容面对一生。从深远的意义来说,医生的作用是帮助患者解决短暂的痛苦之后,更要教会病人如何爱惜自己的身体。

腰椎间盘突出本身就是过度使用导致的

“疾病不是突然发生的,而是突然发现的。”腰椎间盘突出本身就是肌体过度使用,或者体位不当引起的,它的病因大多来源于自身,在我们对自己的身体没有知觉的时候悄悄发生病理改变,以致最终爆发。

解除疾病必须“釜底抽薪”

病在人在,疾病是所有生物的常规表现。只有在失调的时候,才有疾病的发生,腰突症也是。尽管腰突症的发生也有部分外界因素导致的,但自身原因占到大部分。如果经过保守治疗后,症状有了缓解,有了改善,就简单地认为痊愈了,可以无所顾忌地生活了,那就大错特错了!病因解除,症状改善只是基础的治愈,如果又恢复到之前造成椎间盘突出生活状态,不解除病因,复发是迟早的事儿。

改变生活习惯 减少复发概率

与其担心疾病是否复发,不如开始改变一些“旧习惯”。如果以前长期负重的,减少负重;长期坐位的,适当更换体态姿势,还有日常的功能锻炼,季节交替时的自我应对,包括饮食、心态的调整,享受温暖的阳光、清新的空气、美妙的音乐……做好这些,复发的概率会减少很多。手术后的腰突症患者,也是如此。当然,上述的这些对于普通患者来说并不是那么容易做到的,不要紧,医生会指导您作出规划和调整,从自我改变开始,让腰椎间盘突出“断根”。

建设健康新昌 共享品质生活